MEDYCYNA SYNTETYCZNA

KWARTALNIK

WYD. DR. MED.
WŁ. BADMAJEFF

ROK I
Nr. 2

WARSZAWA 1937

REDAKCJA I ADMINISTRACJA: UL. PIUSA XI Nr. 2, TELEFON 9-97-99.

SPIS RZECZY.

MEDYCYNA SYNTETYCZNA

KWARTALNIK

POŚWIĘCONY KRZEWIENIU ZASAD MEDYCYNY WSCHODNIEJ

POD REDAKCJĄ DR. MED. WŁODZIMIERZA BADMAJEFFA

* * *

Nie walczymy o formuły filozofii wschodniej. Nie chcemy nikogo zmuszać do ich uznawania. To co tu piszemy jest tylko opisem jednej z dróg rozwoju prawdziwej medycyny syntetycznej, która do Zachodu jeszcze nie dotarła, a która wpierw czy później w takiej lub innej formie zapanuje. (Por. R. Allendy: „Orientation des idées medicales" 1929).

Walczymy o zdrową medycynę, którąby się stała prawdziwą religią człowieka przyszłości, poświęconą kultowi sił regeneracyjnych organizmu i współpracy z tymi siłami. A ta współpraca nie jest robotą rzemieślnika, który przybywa na wypadek nagłego alarmu: „maszyna się zepsuła!", ładując w pacjenta pewną ilość doraźnie uśmierzających specyfików, powiększa zawartość swojej kieszeni i odchodzi. W takim stosunku nie ma szczerej niezakłamanej pracy lekarza-kapłana, leczącego psychikę i ciało człowieka nieszczęśliwego, który stracił skarb najcenniejszy, niezastąpiony żadnymi innymi, nie dający się kupić w żadnym ze sztucznych sklepików ludzkiej umiejętności. Fakt, że zdrowie jest wyłączną własnością firmy „Przyroda", wskazuje na drogi jego poszukiwań; do tej firmy nie idzie się z głową pełną niewypróbowanych recept, nie idzie się z handlarskim nastawieniem napełnienia kieszeni, bo to hańba dla przyrody załatwiać takich klijentów. Trzeba tu „szaty godowej", godności kapłańskiej wyższej od wszystkich innych „kapłaństw", godności lekarza, sługi tej przyrody, prawomocnego delegata jedynej w swoim rodzaju „firmy". To nie są frazesy. Wszyscy lekarze, którzy mają dosyć teoretycznego pojęcia o t. zw zdrowiu i o związku człowieka z przyrodą, niech sami wobec siebie zapytają, bez obawy zdemaskowania swych myśli, czy wszystko jest zupełnie w porządku w ich pracy; czy istnieje u nich pojęcie bodaj prymitywnej uczciwości wobec chorego? czego chce od lekarza pacjent— a co otrzymuje? Każdy z nas oburzy się, jeśli gatunek kupionej rzeczy jest gorszy niźli to obiecywał kupiec; co zrobimy, jeśli i sama rzecz ku-

piona jest nie tym, o co nam chodziło, ale nędznym i niezręcznym falsyfikatem? Dlaczego? Właśnie lekarz wie o tym najlepiej, ale brak mu odwagi do walki z tym zakłamaniem.

Jednostka żyjąca w grupie dobrowolnych niewolników, wymyślnych formułek, nie ma siły do opanowania grupy, jeśli nawet zrozumie tragizm niewoli. Zagłuszą ją inni, gdy podniesie protest, gdy wszystkim powie otwarcie o tym, co skrzętnie chowają w głębi swych umysłów; gdy uświadomi im ich dobrowolną zgodę na zło, gdy szarpnie o najczulszą strunę ich egoizmu, wyprą się najbezczelniej w świecie tego, co pocichu uznają, ale co jest wygodne, czego wyzbycie się wymaga ofiar i trochę poświęcenia. Idziemy z pomocą tym nielicznym chętnym reformatorom.

Niech powstanie jednolity front lekarzy-kapłanów, służących jedynej religii, pozbawionej trudnych teoryi teologicznych, jedynej zrozumiałej i już w „życiu doczesnym" dającej nagrodę w postaci zdrowia. Niech wyzwolą się z bezmyślnego stosowania specyfików uśmierzających objawy na krótką metę, niech przestaną być niewolnikami walki o byt. Jeśli wszyscy obiorą drogę takiej szczerej i oddanej pracy, nie będzie już lekarzy bezrobotnych obok lekarzy milionerów, bo społeczeństwo nabierze zaufania do nowych kapłanów zdrowia; a wtedy ten motyw, który teraz kieruje: „wynagrodzenie za poradę" zostanie zupełnie naturalnie rozwiązany, stając się tylko dodatkiem do właściwej pracy lekarza.

Dokładne formy tej pracy, zgodnej z duchem nowej religii skrystalizują się same: przyroda dostarczy lekarzowi materiałów walki z przyczynami rozstrojów, a szczerość i zrozumienie psychiki ludzkiej otworzą mu nową, naprawdę nieznaną dotąd dziedzinę — wnętrze ludzkiego zwierzęcia, które myśli, czuje i pragnie, które wolą swą zdolne jest tworzyć godne naśladownictwa nadrzędnej, twórczej pracy natury. Oto odrodzenie, które musi przyjść dla medycyny, które musi ją z upadku podźwignąć.

Mówicie nam wiele o zdobyczach techniki lekarskiej; twierdzicie np., że śmiertelność zwierząt ludzkich uległa zmniejszeniu, że umiecie przedłużać życie ludzkie. Ale to tylko reakcja organizmu, który przystosowuje się do stopniowo zwiększanych dawek waszych trucizn, z którego mimowoli zrobiliście królika doświadczalnego, znoszącego (do czasu) wasze specyfiki. Ta reakcja ma jednak swoje granice; przystosowanie do bodźców patologicznych nie może przekroczyć tego granicznego nasilenia, które przyroda ustaliła dla danego organizmu, ujawnia się narazie w „obiecujących" stwierdzeniach przyrostu ilości ludzi psychicznie chorych; oblicza się nawet, kiedy to już będziemy wszyscy, co do jednego, stuprocentowymi wariatami. Ostatecznie jest to „wisielczy humor" nauki,

może o tyle słuszny, że wtedy nie będziemy umieli rozróżnić normalnych od nienormalnych, bo zniknie podstawa porównania. Dość już tej polityki organizmami ludzkimi! Nie chcemy stać się idiotami, kiedy możemy być szczęśliwymi i zdrowymi dziećmi przyrody! Czy wszyscy godzą się na ten protest? Wyślijmy więc tych, którzy chętnie kandydują na ludzi zdegenerowanych w miejsca odosobnione, aby nie przeszkadzali nam być zdrowymi! Tutaj miejsce dla wyznawców naszej religii, kultu zdrowego i silnego psychicznie człowieka, kultu jedynej dawczyni tego zdrowia — Przyrody! Dla samobójczych karłów nie mamy miejsca! Chcemy leczyć organizmy jednostek i grup, przez stworzenie stanu lekarzy-kapłanów, przez wyzwolenie dotychczasowych rzemieślników, z niewoli bezmyślnej, automatycznej pracy. A wtedy, gdy cel ten osiągniemy, społeczeństwo nie pójdzie już do znachorów i szarlatanów, którzy mogą mieć skuteczne środki i pomysły, ale nie mają wiedzy o organiźmie.

BIBLIOGRAFIA

ważniejszych prac o roślinach leczniczych i ich działaniu, ze szczególnym uwzględnieniem literatury wschodniej[1])

Ashutosh Roy, Dr.: „Pulse in Ayurveda" Indian Medical Record Office. Calcutta 1929.

Badmajeff P. Dr.: „Gławnoje rukowodstwo po wraczebnoj naukie Tibeta, Zud-Szji". W nowo pierewodie P. Badmajeffa. S jego wwiedeniem, rozjasniajuszczim osnowy tibetskoj wraczebnoj nauki". Petersburg 1903.

Biegański J.: Podręcznik dla zbierających zioła lekarskie i produkty zwierzęce". Warszawa 1923.

Bontius J.: „De medicina Indorum" Libri IV, Leyde 1646.

Brunton T., Dr.: A text-book of Pharmacology, Therapeutics and Materia Medica". London 1885.

Breyer St. Dr.: „Nowy lekarz domowy. Opis ciała ludzkiego. Nauka o zdrowiu. Opis 170 ziół leczniczych. Apteczka domowa. Przyczyny, objawy i leczenie wszelkich chorób ziołami i środkami domowymi". Kraków 1934.

Beimler S.: „Medyk domowy". 1749.

---

[1]) Wymienia się tu wiele prac o medycynie wschodniej, które nie są wprost poświęcone ziołolecznictwu, w których jednak czytelnik znajdzie mniej lub więcej obszerne informacje o roślinach leczniczych. Podaliśmy tu również prace o ludowym lecznictwie ziołowym, do których należy podejść z dużą dozą krytycyzmu. Trzeba bowiem odrazu przyznać, że w wielu krajach zachodnich, w Polsce zaś szczególnie, ziołolecznictwo nie weszło jeszcze do przedmiotu poważnej pracy naukowej i dotąd pokutuje w formie empirycznych przepisów ludowych. Na Wschodzie stanowi ono podstawę naukowej farmakologii.

Brunner M. Orłow M.: „Popularny opis ziół i owoców leczniczych, z podaniem ich zastosowania, sposobu ich zbierania, suszenia i przechowania". Łódź 1934.

Caussin Dr.: „Les plantes medicinales de la Picardie". Paris 1907.

Cuguillere P.: „Précis de phytothérapie". T. I Poudres, Paris 1933.

Chundra J. Dr.: „A. Manual of Medicine". Indian Medical Record Office — Calcutta 1924.

Chundra J. Dr.: „A Treatise on treatment" I. M. R. — Calcutta 1931.

Cordier P.: „Etude sur la médecine hindoue" — Paris 1894.

Csöma de Korös: „Analyse of a Tibetan Medical Work" — Journ. of the Asiat. Soc. 1835 u 37.

Czarnowski Dr. „Zielnik lekarski czyli opis 125 ziół leczniczych z podaniem ich uprawy i zastosowania". Berlin.

Davis Geo Dr.: „Tiori e Piante medicinali". — Turyn 1925.

Dinaud P. A.: „Handbuch der Heilpflanzenkunde" München 1926.

Devaprased Sanyal: „Vegetable Drugs of India" I. M. R. Calcutta.

Domin K.: Léčivé rostliny". — Praha 1923.

Dragendorff: „Die Heilpflanzen aller Völker und Zeiten". — Berlin 1898.

Girindranath Mukhopadhayay, Vishagacharyya, Dr.: „Works on Indian and Tropical Medicine" (w cz. II i III). Calcutta.

Grybauskas K.: „Vaistingieji Lietuvos lauka augalai ir ju pritaikymas". Kowno 1927.

Gescher J.: „Wege zur praktischen Homöopathie" (Wissenschaft und Methode). 1935.

Hem Chandra Sen, Dr.: „Tropical Diseases with indigenous drugs". The Indian Medical Record Book Depot. — Calcutta.

Huth J. Dr.: artykuły w „Sitzungsber. der Koenig. preuss, Acad. der Wissensch. t. XV, ad. str. 267.

Hovelacque A.: „Le Médecin et la medecine dans l'Aveste" — Paris.

Haas Z.: „Ueber die Ursprunge der indischen Medicin, mit Besondern Bezug auf Sucruta" w Zeitschr. d. deutsch. morg. Gesellschaft, t. XXX, str. 617 i nast.

Heraud A. Dr.: „Dictionaire des Plantes médicinales" Paris 1922.

Jundziłł Bonifacy X.: Opisanie roślin w prowincji W. X. L. naturalnie rosnących". Wilno 1791.

Kroeber L.: „Das neuzeitliche Kräuterbuch. Die Arzneipflanzen Deutschlands in alter u. neuer Betrachtung. Bd. I, 2 Aufl. 1934.

Kluk Krzysztof X.: Dykcjonarz roślinny" — Warszawa, 1786.

Kraskouski A. Dr.: Ab czeławieczym ciele, zdarowym, chworym i sposobach jago laczebnoj samaabarony". Wilno 1924.

Leclerc H. Dr.: „Précis de Phytotherapie". Paris 1922.
Lessing M. B. Dr.: Handbuch der speziellen praktischen Arzneimittellehre" — Lipsk 1863.
Liétard D.: „Lettres historiques sur la médecine chez les Indous". Paris 1863.
Lypa J.: „Phytotherapia", 1933.
Millspaugh Ch. F. Dr.: „American Medicinal plants" (The american plants used as homoeopathic remedies). New-York 1887.
Mukherjee R. K. B. Dr.: „Rasa-Jala-Nidhi, A theatise on Indian chemistry ad Alchemy in Sanskritt with English translation and axplanatory notes". (Indian Medical Record Book-Depot). Calcutta.
Maurizio A.: „Pożywienie roślinne i rolnictwo w rozwoju dziejowym". Warszawa, 1926.
Muszyński J.: „Zioła lecznicze i kuracja ziołowa". Warszawa 1930.
Mauat F. I.: „Hindu Medicine" — w („Calcutta Reviev" 1847. t. VIII).
Nothnagel i Rossbach: „Farmakologja" — Warszawa 1883 (przekład z niem.).
Pic. A. Dr. et Bonnamour S. Dr.: „Phytothérapie-Médicaments végêtaux. Paris 1923.
Ptisine W.: „Renseignement ethnographiques sur l'importance de la médecine tibetaine dans le Zabical". Saint Petersburg 1890.
Pomijalski K.: „Zielarstwo uspołecznione". Warszawa 1937.
„*Polskie zioła*" miesięcznik, wych. od 1934 r.
Rehmann J.: „Beschreibung einer thibetanischen Handapotheke. Ein Beitrag zur Kenntnis der Areneikunde des Orientes". Petersburg 1811.
Reutter L. Dr.: „Traité de Matière Médicale" — Paris 1923.
Rolet A. et Bouret Desire: „Plantes médicinales" — Paris 1928.
Rostafiński J. Dr.: „Zielnik Czarodziejski". Zb. Wiad. do Antropol. T. XVIII, dz. II.
„*Rośliny lecznicze w Polsce*" — wyd. Polski Kom. Ziel. Warszawa 1932.
Rołłow A.: Dikorastuszczija rastenja Kaukaza", Tyflis 1908.
Schulz H. Dr.: „Wirkung und Anwendung der deutschen Arzneipflanzen". Lipsk 1919.
Trapp J. Dr.: „Farmakognozja" — Warszawa 1869.
Udoy Chand Dutt: „The materia medica of the hindus, compiled from sanscrit medical Works". Calcutta 1877.
Warlich B. Prof.: „Ruskija Lekarstwiennyja rastienia". Petersburg 1912.
Wehmer C. Dr.: „Die Pflanzenstoffe" Jena 1911.
Wise A.: „Commentary of the Hindu System of medicine". Calcutta 1845.

Wilson H.: „On the Medic. and Surg. Sciences of the hindus" (Orientale Magazine). Calcutta 1823.
Wyżycki G. J.: „Zielnik ekonomiczno-techniczny". Wilno 1845.
Wullers I.: „Aufsätze über indische Medicin" (Janus t. II).
Vagbhatta I.: „The Aschtângahridaya compendium of hindu System of medicine, with the comment. of Arunadatta", Bombay 1891.
Zörnig H. Dr.: „Arzneidrogen" 2 tomy, Lipsk 1909 — 1911.
„*Zielarz Spółdzielca*", wych. od 1 stycznia 1937 r.

Starożytne schematy medyczne uczonego Co — Zed — Szona[1])

Schematy niniejsze podajemy czytelnikowi nieco dogmatycznie, bo zdajemy sobie sprawę, że komentarze zamieszczone w tekście są niewystarczające. Jednakże nie miejsce w czasopiśmie na rozważanie słuszności poszczególnych punktów schematów. Wiele z nich odbiega daleko od obecnej medycyny zachodniej, i należałoby dopiero dyskutować, czy jest to stanowisko uzasadnione czy też nie. Większą wartość dla czytelnika, ma sama idea podziału nauki lekarskiej na piękne konstrukcyjne schematy, stanowiące ekonomiczne narzędzie pracy rozpoznawczej i terapeutycznej. Ten gmach celowej budowli, rzuca światło na rolę psychiki w życiu człowieka normalnego i chorego, wyjaśnia też, jakiemi drogami powinien postępować lekarz, szukający przyczyn choroby. Tyle o konstrukcji schematów; a jeśli ktoś ze specjalistów zechce punkt po punkcie, dyskutować nad wartością materiału rozmieszczonego na liściach symbolicznego drzewa, przyczyni się do powstania ciekawego dzieła porównawczego i zasłuży sobie na uznanie historyków medycyny. Jeśli zaś ten artykuł stanie się bodźcem do takich szczegółowych badań, przyczyniając się do podniesienia wielkich zasług Co — Zed — Szona, będzie to dla nas największą nagrodą.

W ewolucji myśli ludzkiej twórczyni kultur i teorii, nietrudno dostrzec szereg etapów, których nasilenie teoretyczne idzie w parze z postępem wiedzy ludzkiej, zamkniętej między prymitywnymi doświadczeniami, jeszcze na pół instynktownymi i nie uzasadnionymi — a skomplikowaną symboliką spekulacji. Oto prymitywny homo sapiens dostrzega

[1]) Uczony lekarz indyjski Co — Zed — Szonu, uczeń Herofila z Aleksandrji i Erazystrata z Syrii, żył w IV w. przed Chrystusem. System medyczny poznał dzięki lekarzom Indji, a kulturę filozoficzną zdobywał na księgach Wedy. Jest on autorem „Żud — Szji", księgi, która dostała się do Tybetu w IX w. a lekarz Jutog — Bo — Jon-don — Gonbie przyswoił ją językowi tybetańskiemu. Ciekawe informacje o księdze Żud — Szji znajdujemy w pracach: Csöma de Körös: „Analyse of a Tibetan Medical Work" (Journ. af the Asiat. Soc. 1835 n. 37) oraz „Life and works of Aleksander Csöma de Körös, by Theodor Duka M. D. London 1875. Csöma de Körös znany filolog i orjentalista węgierski, spędził na Wschodzie lata 1822 — 1842. W rok po przy-

pewną powtarzalność w zjawiskach przyrody, związanych ściśle z jego istnieniem; zaczyna obserwować zjawiska pod wpływem pierwszego zdziwienia, jakiemu uległ na widok owej zgodności; obserwacja prowadzi go do odkrycia nowych związków i nowych szczegółów; postanawia wyzyskać swe obserwacje dla polepszenia warunków życia; formułuje zdanie ogólne, wyrażające istnienie owej pożytecznej jednostajności i powtarzalności wydarzeń: to są zaczątki tez o prawach natury; zaczyna eksperymentować i sprawdzać przypuszczenia, przewidywania, hipotezy; na koniec formułuje w sposób możliwie ścisły swoje wyniki pracy umysłowej, systematyzuje je dla wygody swojej i swoich następców oraz ujmuje je w krótkie prawa, symbole, schematy, dla uzyskania możliwie dużej ekonomii pracy.

Oto w krótkości przedstawiono tu tok rozumowania ludzkiego, które wychodzi od spostrzeżenia a kończy się na naukowych ekonomicznych tezach, które stanowią odskocznię do nowych poszukiwań. Jeśli spotykamy się dzisiaj w wielu dziedzinach myśli z takimi sformułowaniami naukowymi, które uderzają nas nieraz swą prostotą mimo na pozór skomplikowanej symboliki, musimy pamiętać, że są to wyniki pracy bardzo żmudnej i długotrwałej, pracy całych pokoleń poszukiwaczy.

Świadczą one o zaawansowaniu człowieka w danej dziedzinie wiedzy. Dlatego to z podziwem obserwujemy dzisiaj starożytne schematy

byciu do Tybetu zamieszkał w klasztorze Jangla, gdzie pod kierunkiem przeora uczył się języka tybetańskiego, co pozwoliło mu sięgnąć do bogatego piśmiennictwa niedostępnego dotąd dla Europejczyka. Uczony węgierski zaszył się w cieniu bibliotek klasztornych i przez szereg lat wertował stare księgi, które przypominały benedyktyńskie foljały klasztorów Europy. Tylko, że praca lamów poszła w innym kierunku. Jeśli nasi zakonnicy zgubili się w rozplątywaniu subtelnych scholastycznych teorii teologicznych, uczeni Wschodu zajęli się przyrodoznawstwem, stawiając podwaliny pod naukę o doświadczalnej metodzie badania i o eksperymencie. Jeśli nasi zakonnicy idąc za rozkazem Rzymu i wersetami Pisma Św., budowali przeszkody przed anatomią i medycyną, uczeni Wschodu właśnie na medycynę położyli wielki nacisk, i bez przesądów uprawiali sekcje zwłok dla celów poznania struktury organizmu. Z tym wszystkim zetknął się Csöma de Körös, który po latach pracy w klasztorach Tybetu przedsięwziął podróż do Lhassy, gdzie miał być przedstawiony Dalai — Lamie. Śmierć zastała go w drodze. Według niego, główne dzieło medyczne Tybetu nosi nazwę „Zud — Szji" i składa się z czterech części: anatomji, fizjologji, patologji i terapii z diagnostyką. Dzieło to zostało przełożone na język tybetański z sanskrytu, przez tybetanczyka Berozana, przy pomocy jednego z lekarzy (wym. wyż.), oraz na język rosyjski przez Dr. P. Badmajeffa w 1903 r. Oprócz Zud — Szji medycyna Tybetu posiada poważną pozycję w wielkiej encyklopedji literatury buddyjskiej „Dan — Zur", składającej się z 225 tomów. O medycynie traktują tomy zaczynające się od liter: se, oe, czo, mo, kgo, do. Csöma de Körös wspomina jeszcze o 40 innych dzie-

uczonego Co — Zed — Szonu, który pokusił się o ścisłe sformułowanie leczniczych przepisów Wschodu, głównie zaś metod djagnostyki, dietetyki i terapii. Stało się to na 400 lat przed Chr. to jest wtedy, gdy na Zachodzie nie było mowy o systemach leczniczych, a dokonał tego człowiek, należący do narodu doceniającego w pełni znaczenie lecznictwa. I tak to jedyna w swoim rodzaju medycyna — religja została ujęta przez Co — Zed — Szona w postaci 9-ciu drzew wyrastających z trzech odrębnych korzeni. Schematy powyższe podajemy w niniejszym artykule, dołączając oryginalne rysunki i objaśnienia.

T a b l i c a I-a — przedstawia dwa drzewa wyrastające z korzenia wspólnego. Pierwsze drzewo wyraża schematycznie zespół najważniejszych funkcji organizmu normalnego (funkcjonalny schemat normalny), drugie zaś wyraża takiż zespół najważniejszych funkcji patologicznych organizmu chorego (funkcjonalny schemat patologiczny). Idąc więc śladami rozważań Co — Zed — Szona, zajmiemy się najpierw człowiekiem normalnym t. j. takim, jakim go stworzyła natura, bez obciążeń dziedzicznych, bez sztucznych nawyków, bez degeneracji. Taki to człowiek, który w wyobraźni przeciętnych jednostek uchodzi za ideał, istniał niegdyś, gdy jeszcze nie było chorób i zbrodni, gdy panowały prawa na-

łach medycznych. Informacje o encyklopedji „Dan Żur" znajdujemy też w pracy Dr. T. Wise: „Review of the History of Medicine" London 1867. Dr. Wise pisze: (p. 196) ...„tybetańczycy zapożyczyli swe bogate piśmiennictwo z Indji. Uczeni lekarze z III i II wieku przed Chr. czerpali swą wiedzę medyczną z dzieł indyjskich. W VIII i IX w. po Chr. dokonali oni zbiorowego przekładu dzieł z języków kaszmirskiego i sanskryckiego na tybetański; przy pomocy tej literatury oraz na podstawie własnych badań, opracowano w Tybecie dwa dzieła zbiorowe (encyklopedje: „Han — Żur" i „Dan — Żur"). Szczegółowe dane znajdzie czytelnik w książkach: Wise T.: „Comentary of the Hindu System of medicine" Calcutta 1845, oraz tegoż: „History of medicine among the asiatic nations" London 1875. Następnie Royle J. F.: „An Assay of the antiquity of Hindoo medicine" London 1837, oraz Cordier P.: „Etude sur la medecine hindoue", Paris 1894 i Lietard D.: „Lettres historiques sur la medecine chez les Indous" Paris 1863. Ta lektura historycznych dróg rozwoju lecznictwa wschodniego, ujawnia czytelnikowi wiele wzajemnych zależności pomiędzy Indiami i Tybetem a nauką arabską i grecką. Dlatego dla entuzjastów kultury greckiej i arabskiej polecamy nast. prace: Gildemeister Z.: „Scriptorum Arabum de rebus indicis loci et opuscula inedita" Bonne 1838, dalej Müller A.: „Arabische Quellen zur Geschichte der indischen Medicin" (Zeitsch. d. deutsch. morg. Geselsch.) 1880, oraz Webb A.: „The historical Relations of ancient Hindu with Greek medicine" Calcutta 1845. Studja nad tymi zależnościami rozproszą wiele błędnych poglądów na samodzielność niektórych systemów naukowych i wskaża nauce zachodniej, że i dla niej prawdziwym źródłem kultury jest nie Hellada i nie Arabowie, ale właśnie starożytny Wschód.

tury, których nikt nie starał się naprawiać ani niszczyć. Wzgardziwszy tymi prawami, sprowadził na siebie homo sapiens nieznane dotąd zjawisko — chorobę. Wkrótce potem rodzi się nowa gałąź wiedzy — lecznictwo. Na Wschodzie jest to wysiłek do nawrócenia człowieka na właściwą drogę służby przyrodzie, dlatego to dążenie do stworzenia nowego Uebermensch'a, o którym pisaliśmy w poprzednim numerze, idzie po linji uleczenia konstytucji organizmu ludzkiego: nie jest to chęć stworzenia czegoś sztucznego ale wola powrotu do natury.

To też wyjściowy punkt rozważań Co — Zed Szona człowiek zdrowy, to człowiek taki, jaki już był, jakiego dziś niema a jaki jutro być powinien. Wracając do fig. A czyli schematu funkcjonalnego normalnego, omówimy w nim następujące części symbolicznego drzewa: trzy konary, dwadzieściapięć liści, dwa kwiaty i trzy owoce, z tych jeden odrywający się od gałęzi.

Konar pierwszy (I) oznacza trzy procesy życiowe a właściwie przemianę materii w organiźmie żywym, która według autora stanowi syntezę trzech zasadniczych procesów. Każdy z nich ma swój przychód (przyjmowanie, upodabnianie, wchłanianie i przyswajanie) oraz swój rozchód (usuwanie, oczyszczanie i wydalanie). Oto wyraz zamkniętego koła przemian, dokonujących się w komórce i zespole komórek, oto wyraz życia organizmu z jego wszystkimi objawami i z jego stosunkiem do materii martwej. W zagadnieniu celowego przychodu i rozchodu, zamyka się niewątpliwie istota zorganizowanych zespołów materialnych, mianowanych istotami żywymi. Jakież to zasadnicze trzy procesy przemiany materii usymbolizowane w konarze pierwszym wymienia Co — Zed — Szonu? Niech czytelnik pilnie rozważa podaną poniżej klasyfikację i porówna z teorją syntezy chi — szara — badahan, którą podano w ostatnim numerze.

Mamy więc: 1) przemianę powietrza (substancji lotnych), 2) przemianę żółci, 3) przemianę wody (substancji płynnych). Te trzy przemiany zamknięte są w piętnastu liściach pierwszego konaru. Liście te przedstawiają: liść 1 — procesy asymilacji (przyjmowanie, upodabnianie, wchłanianie i przyswajanie) oraz procesy wydzielania (usuwanie, oczyszczanie i wydalanie) powietrza w okresie życia embrjonalnego; liść 2 — te same procesy przemiany powietrza w płucach; liść 3 — te same procesy, lecz zachodzące w tkankach, głównie zaś w skórze; liść 4 — te same procesy, lecz zachodzące w górnych drogach przewodu pokarmowego; liść 5 — te same procesy, zachodzące w dolnej części przewodu pokarmowego i pozostałych narządach organizmu; liść 6 — rozpoczyna szereg przemian żółci; przedstawia on przemianę żółci w pierw-

szych drogach trawiennych. Liść 7 — to proces życiowy przemiany żółci, warunkujący asymilację i wydzielanie; liść 8 — taki sam proces w układzie krwionośnym; liść 9 — ten sam proces w sferze narządu wzroku; liść 10 — ten sam proces, rozpatrywany ze względu na jego udział w zabarwieniu tkanek zwłaszcza skóry; liść 11— rozpoczyna szereg przemian substancji płynnej: przedstawia on taką przemianę w sferze piersiowej; liść 12 — to taki sam proces w pierwszych drogach trawiennych; liście 13 — 15 to takie same procesy, w szczególności zaś: 13 — w jamie ustnej i języku; 14 — w mózgu; 15 — w powierzchniach stawowych, w pochwach, w jamach i szczelinach ciała.

W ten sposób wyczerpalibyśmy główne elementy fizjologji organizmu, fizjologji pojętej jako wiedza o przemianie materji (w trzech stanach skupienia) w organiźmie. Jako specjalny czynnik, regulujący procesy przemiany wewnątrz organizmu, występuje tu żółć, dlatego taki duży nacisk kładzie się tutaj na „życiowe" procesy żółci, dlatego „życiowe", że wyzyskujące materię martwą dla celów życia organizmu, że będące głównym warunkiem tego życia. A teraz krótka wycieczka do strony konstrukcyjnej organizmu, podłoża owych procesów przemiany. Tę stronę konstrukcyjną, jakby specjalnie pojętą histologję, przedstawia autor na konarze drugim (II), gdzie liście oznaczają tkanki. Mamy ich tutaj siedem; tak więc liście od 1 do 7 wyobrażają kolejno następujące tkanki: 1 — chilus; 2 — krew; 3 — tkanka mięsna; 4 — tkanka tłuszczowa, 5 — tkanka kostno-chrząstkowa; 6 — tkanka nerwowa i mózgowa; 7 — sperma i menstrua.

Widać odrazu, że w podziale tym zwracano uwagę na stronę funkcjonalną, że dzielono tkanki wedle ich działania i roli, jaką pełnią w procesie przemiany, ruchu, reagowania na podniety i rozmnażania. A chociaż ta „histologja" nie miała prawdopodobnie do rozporządzenia mikroskopu [2]) niedaleko odbiegła od obecnych klasyfikacji histologicznych a miała tę przewagę nad obecnymi, że była bardziej naturalną, bo stworzoną dla celów lecznictwa, dla ułatwienia pracy djagnostyce i terapii, nie zaś dla suchej teorji. Ale, wracając do schematów Co — Zed — Szona, przyjdzie nam jeszcze wymienić konar trzeci, pozostający w ścisłym związku ze sprawą przemiany materii, w szczególności zaś z kwestją t. zw. „rozchodu"..

---

[2]) Miała jednak napewno szkła powiększające, czyli poprostu lupy, zresztą b. pomocne lekarzom Wschodu, por. wzmiankę w cyt. dziełach: Dr. P. Badmajeffa i Dr. T. Wise'a.

Idzie tu o wydzieliny, resztki niezużyte w budowie tkanek i organów, które muszą być wydalone. Liście od 1 — 3 oznaczają więc kolejno: 1 — mocz; 2 — kał; 3 — pot.

Na koniec nie wolno pominąć drugiej połowy homis sapientis a więc życia psychicznego. Bo nie tylko ów dodatek „sapiens', przysługuje mu dzięki takiemu a nie innemu życiu psychicznemu, ale co tutaj najważniejsze, psychika bierze udział w chorobie człowieka: najczęściej jej zaburzenia są początkiem innych rozstrojów. W medycynie Wschodu kładzie się zawsze nacisk na stronę psychiczną organizmu chorego, to też w schematach Co — Zed — Szona będzie się o niej mówiło niejednokrotnie. Na omawianym drzewie znajdujemy jeszcze dwa symboliczne kwiaty i trzy owoce. Już sam fakt, że są to właśnie kwiaty i owoce symbolicznej rośliny dowodzi, że wyobrażają one coś b. ważnego, coś, dla czego organizm roślinny czy zwierzęcy żyje, co jest celem jego istnienia.

Dwa kwaity oznaczają kolejno: 1 — życie bez cierpień; 2 — długowieczność. Owoce zaś: 1 — życie szczęśliwe i rozumne czyli dostatek i wiedzę; 2 — dobrą sławę; 3 — (owoc odrywający się) pośmiertny stan człowieka, tak doskonały, że ograniczony umysł ludzki nie jest w stanie go sobie wyobrazić.

Tak więc ostatnia gałąź drzewa — symbol człowieka zdrowego, jest koroną harmonji konstrukcyjnej i fizjologicznej organizmu, koroną dającą mu prawa i przywileje bycia zwierzęciem rozumnym. Jest tu jednak coś więcej, niż spokojny żywot w psychicznym nastroju swobody i zdrowia, niż uczucie wygody i radości z dostatku.

Mamy tu człowieczy pęd do przetrwania życia poza granice śmierci ciała, mamy nadzieję wiecznej, niepojętej rozumem zwierzęcym egzystencji. I dopiero z tą nadbudową metafizyczną, z tym owocem myśli, woli i uczucia, można mówić o pełnym człowieku. Jest jeszcze drugi aspekt zagadnienia: oto pokazuje się choremu co utracił poza zdrowiem ciała, jakie skarby psychiczne odsunął od siebie przez wzgardzenie matką naturą. Nietylko drzewo jego życia jest wartością godną obrony przed schorzeniem; pozostaje jeszcze kwiat i owoc, cele jego rozwoju, cele jego istnienia. Ten kwiat i owoc nęcą człowieka i skłaniają go do obrony zdrowia ciała i ducha.

* * *

II

Symboliczne drzewo funkcjonowania organizmu normalnego, będące punktem wyjścia w schemacie systemu Co — Zed — Szona, stanowi zarazem punkt dojścia wysiłków terapeutycznych prawdziwego lekarza. Jeśli lekarz musi znać działanie zdrowych tkanek i organów, to przede wszystkim dlatego, by umieć doprowadzić do stanu zdrowia to, co uległo zboczeniom, aby sobie wyraźnie określić cel, tak pod względem formalnym jak treściowym. Musi on także umieć oceniać rozmiary zniszczenia żywotnych sił organizmu, przewidywać możliwe niebezpieczeństwa, aby tłumić je w zarodku, aby im zapobiegać. I nie skargi pacjenta, nie powierzchowne objawy schorzeń mają być dla lekarza wyrocznią: musi on znać przyczyny rozstrojów. Oto znajdziemy naukę o przyczynach zamkniętą w drugim schemacie Co — Zed — Szona nazwanym: funkcjonalnym schematem patologicznym. Przedstawia go fig. B.

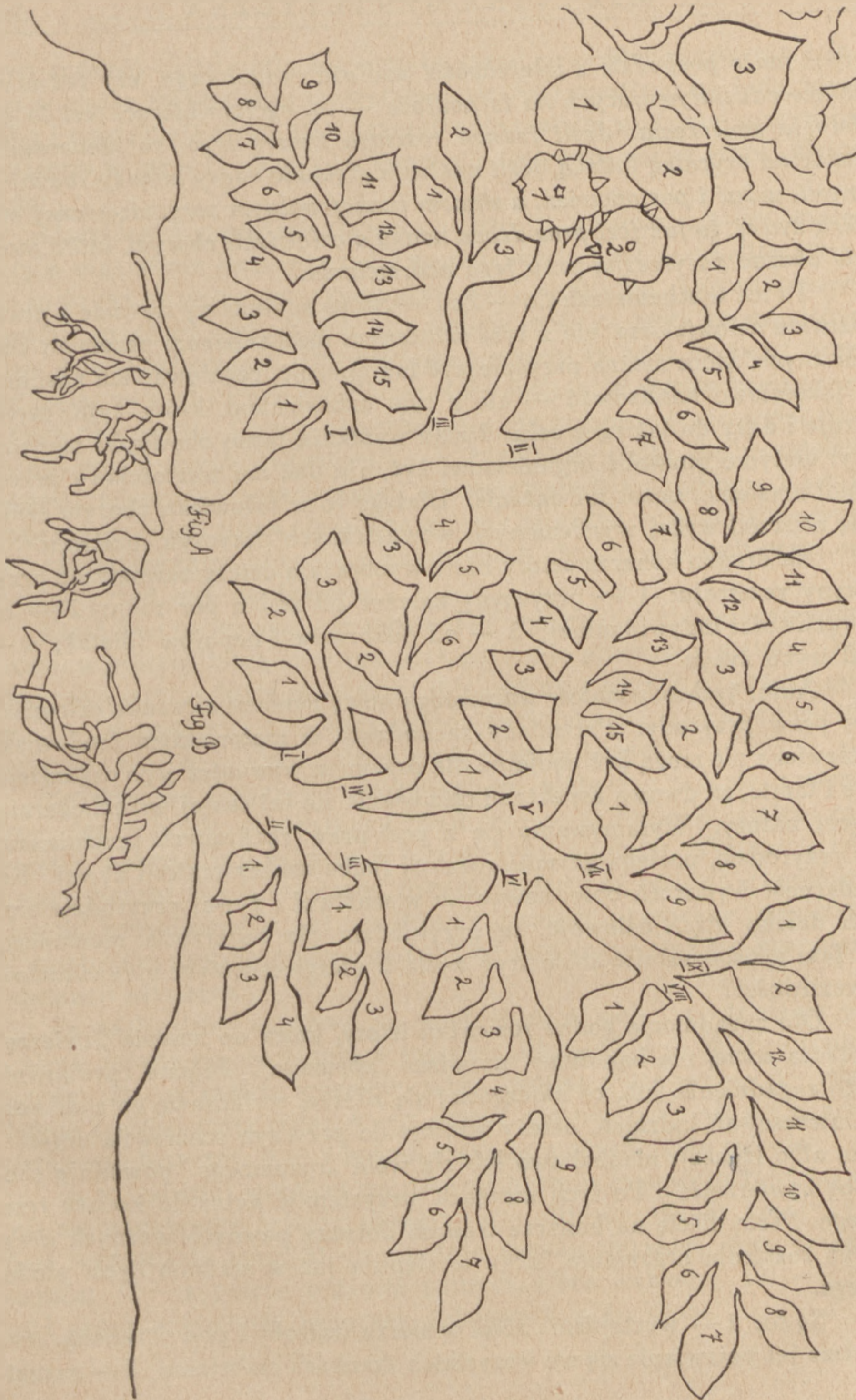
Ściśle mówiąc jest to schemat rozstroju odżywiania, przyczym słowo „odżywianie" ma tu bardzo szeroki zakres treściowy, bo nie oznacza wyłącznie funkcji „jedzenia i przyswajania", ale rozciąga się także na sferę psychiczną, która nie tylko bierze udział w procesie materialnego odżywiania, kierując nim, ale i sama „odżywia" się w uczuciach, myślach i woli, nabywając i przetwarzając dobra duchowe. Słusznie więc można nazwać drzewo drugie schematem fizjologicznego rozstroju odżywiania. Zawiera ono dziewięć konarów i 63 liście.

Konar pierwszy poisada trzy liście a wyobraża trzy zasadnicze przyczyny rozstroju przemiany materii. Są to: 1 — nieumiejętność opanowania swych namiętności; 2 — brak prawdziwej dobroci i miłości; 3 — brak wiedzy.

Klasyfikacja zapewne niecodzienna, wprost paradoksalna. Z jednej strony skutek: rozstrój przemiany materii, a więc coś, mogłoby się zdawać, „chemiczno-biologicznego", z drugiej zaś strony przyczyny i to „zasadnicze", wzięte z kategorii wyrazów dotyczących rzeczy psychicznych, jak brak wiedzy, uczucia i woli.

Widać odrazu, że mamy tu do czynienia z niezwykłą medycyną, że nie ma w niej nic z paktycznego i dochodowego rzemiosła, które przystosowuje wyuczone formułki do poszczególnych objawów patologicznych. Mamy tu szczerą troskę o człowieństwo zwierzęcia rozumnego, mamy tu apostolstwo wiedzy, uczucia i woli, mamy na każdym kroku medycynę-religję.

Bo jeśli patologja opowiada o nieprawidłowych reakcjach komórki, tkanki i organu na podniety natury materialnej, przyczym nieprawidło-



Tablica I.

wość może pochodzić z właściwości podłoża reagującego, czy też czynników oddziaływujących na to podłoże — to, ogólnie biorąc, jest to patologja zwierzęcia. Jeśli jednak rozciąga zakres tego, co nienormalne także na psychikę ludzką, jeśli upatruje głębokie więzy między rodzajem myśli, uczuć i postanowień, a stanem funkcjonalnym zorganizowanej materii żywej, to już jest prawdziwa nauka o człowieku chorym, która może się okazać pożyteczną przy jego uzdrawianiu.

To też w schematach Co — Zed — Szona spotykamy się stale z prawdziwym człowiekiem, nie z tym sztucznym mechanizmem przemian chemicznych, które można przyśpieszyć lub opóźnić, regulować ich nasilenie i jakościowo analizować — ale z tym człowiekiem, który żyje, myśli, czuje i dąży do jakiegoś celu. I stąd wynikają jasno obowiązki medycyny: nietylko pozwolić organizmowi żyć, ale dać mu wartościowy przedmiot myślenia, uczucia i dążenia. Dlatego to w człowieku chorym szuka się naprzód wyżej wymienionych wewnętrznych przyczyn rozstroju.

Na drugim konarze cztery liście wyobrażają cztery zewnętrzne przyczyny rozstroju: 1 — przyczyny zależne od zmian pór roku; 2 — od wrażliwości indywidualnej; 3 — od pokarmów i napojów (dieta); 4 — od trybu życia.

Autor tych schematów wprowadza nowy moment stosunku człowieka do praw przyrody. Przemiany zachodzące w materialnym środowisku człowieka nie mogą być obojętne dla przemian wewnątrz jego organizmu. Te i tamte, są dwoma aspektami objawiania się tej samej wszechogarniającej natury. Wyłamywanie się z pod praw rządzących przemianami w przyrodzie, pociąga za sobą rozstrój funkcjonalny materii żywej. Regularność wydarzeń obserwowanych w martwej i żywej przyrodzie oraz ich daleko idąca celowość, są przykładem dla zwierzęcia rozumnego: w jaki sposób ustalić sobie tryb życia z uwzględnieniem indywidualnej wrażliwości?

Oto zagadnienie godne rozważań istoty, która do imienia „zwierzę" dołącza sobie, nie bez dumy, nazwisko „rozumne". Błądne rozwiązanie tego zagadnienia, lub, co najczęściej się zdarza, wyłączenie go z zakresu zainteresowań ludzkich, należy właśnie do przyczyn schorzenia organizmu, albo inaczej: niedbalstwo lub zła wola „rozumnego" powoduje chorobę „zwierzęcia". Po tych uwagach, przystępuje autor do konaru trzeciego. Trzy liście na konarze trzecim dotyczą pewnych ważnych przyczyn rozstroju organizmu, które występują już w stadium życia płodowego.

Są to: 1 — wystąpienie żółci w sferze wątroby i pod przeponą, oraz dalsze jej pojawianie się we wszystkich tkankach embrjonu; 2 — zacząt-

kowy rozstrój układu mleczno-limfatycznego, oraz błon śluzowych i serum w sferze mózgu, oraz rozszerzenie się tego rozstroju na jamę piersiową i resztę ciała płodu; 3 — zaczątkowy rozstrój procesów przemiany powietrza w jamie brzusznej i wystąpienie tego rozstroju w grubej kiszce płodu.

Klasyfikacja powyższa rozważa rozstroje przemiany, które występują w organiźmie jeszcze przed jego pojawieniem się na światło dzienne: są to już poważne przyczyny przyszłych rozstrojów, których objawy wystąpić mogą po wielu latach, gdy nikomu może na myśl nie przyjść — gdzie geneza schorzenia. Oto człowiek przynosi ze sobą na świat przykry podarunek od swoich przodków: stare obciążenia dziedziczne i urazy z życia płodowego. One to przeszkadzają mu potem być zdrowym, dysponują go do chorób, zwłaszcza t. zw. konstytucyjnych. Jeśli czytelnik porówna te uwagi z rozważaniami o konstytucjach organizmów z ostatniego numeru tego pisma, przekona się, jak poważną pozycję w medycynie wschodniej zajmuje nauka o przyczynach chorób, nabytych przez organizm, przed jego urodzeniem.

Sześć liści na konarze czwartym (IV) wyobraża sześć rejonów organizmu, w których biorą swój początek rozstroje przemiany materii. Tak więc poszczególne liście oznaczają: 1— organy puste; 2 — organy pełne; 3 — sferę skóry; 4 — sferę układu mięśniowego; 5 — sferę układu naczyniowego; 6 — sferę układu kostno-chrząstkowego.

Poszukujący przyczyn chorobowych ma ułatwione zadanie: schemat Co — Zed — Szona wskazuje mu sześć możliwych rejonów. Dalsze rozważania wprowadzają lekarza w szczegółową patologję. Piętnaście liści konaru piątego (V) przedstawia rozstrój przemiany materii w piętnastu sferach, spowodowany: a) rozstrojem procesu przemiany powietrza, b) rozstrojem procesu życiowego żółci, c) rozstrojem procesu przemiany substancji płynnych.

Za najbardziej wrażliwe na rozstrój asymilacji i wydzielania powietrza uważa się następujące rejony: (liście od 1 — 5) 1 — siedem tkanek; 2) — z sześciu zmysłów, sfera ośrodka słuchowego; 3 — sfera dotyku i wydzielania potu; 4 — z pośród organów pełnych serce, aorty piersiowa i brzuszna; 5 — z pośród organów pustych, jelito cienkie.

Za najbardziej wrażliwe na rozstrój procesu życiowego żółci poczytuje się następujące rejony: (liście od 6 — 10) 6 — tkanka krwi; 7) — sfera wydzielania potu; 8) — z pośród sześciu zmysłów, sfera narządu wzroku; 9) — z pośród organów pełnych, sfera wątroby; 10) — z pośród organów pustych, woreczek żółciowy i jelito grube.

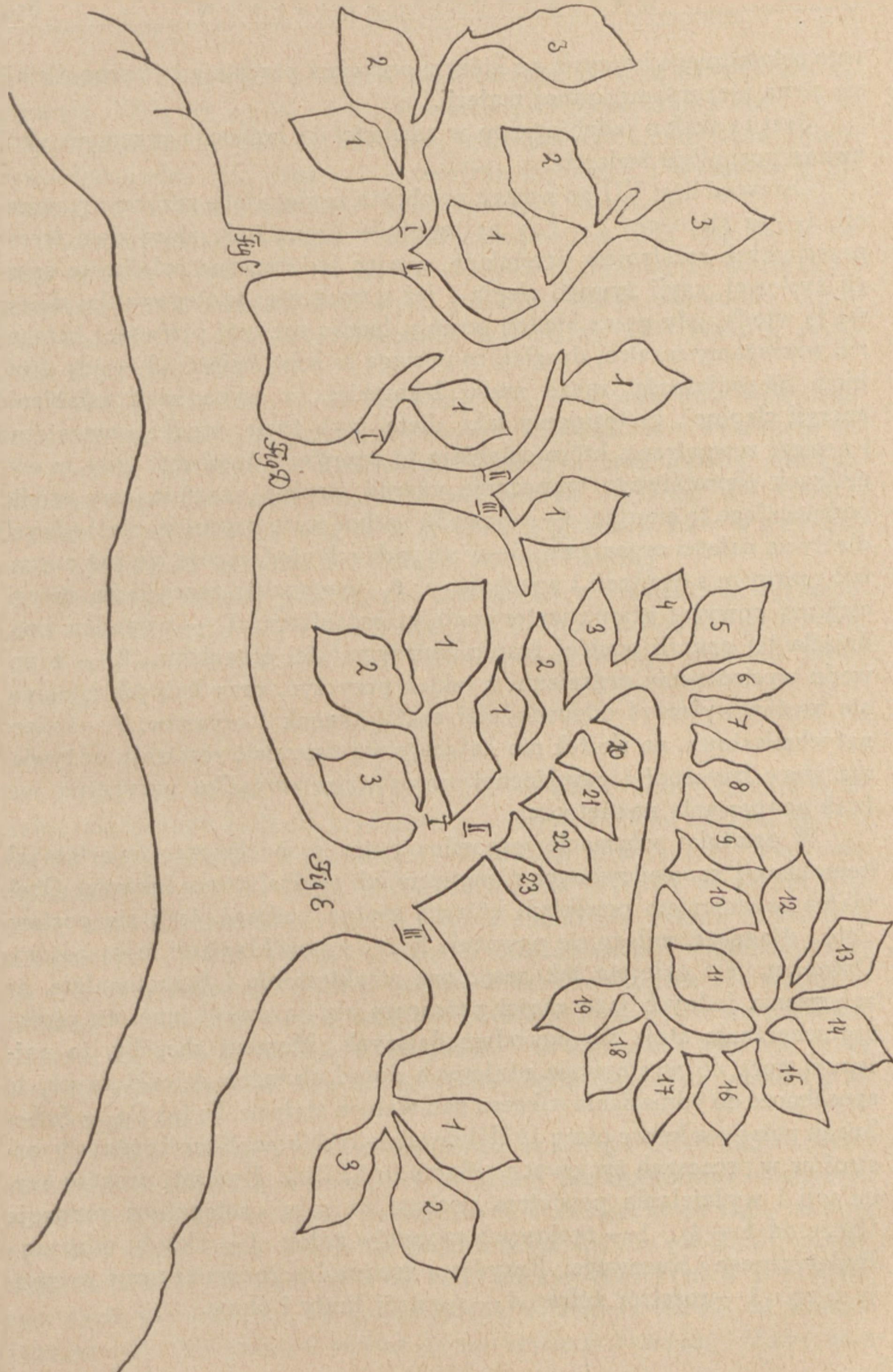
Najczulsze wskaźniki rozstroju układu mleczno-limfatycznego, błon śluzowych i serum są następujące: (liście od 11 — 15) 11 — mocz i kał; 12 — z pośród organów pustych, żołądek i pęcherz moczowy; 13) — z pośród organów pełnych płuca, nerki i śledziona; 14) — z sześciu zmysłów, sfery węchu i smaku; 15 — tkanki: mięśniowa, tłuszczowa, szpik kostny, sperma i mentsrua.

Wyczerpawszy ten ogólny podział podłoża schorzeń, przechodzi autor do szczegółowych rozważań nad stosunkiem organizmu do środowiska i nad wynikającymi stąd zmianami w omawianym podłożu — ciele ludzkim.

Dziewięć liści konaru szóstego (VI) przedstawie wpływ pewnych czynników na określone rozstroje organizmu. Te czynniki wpływające ti: a) wiek; b) teren i klimat; c) pora dnia i roku. Tak więc liście tego konaru głoszą kolejno, (liście od 1 — 9): Ad a) liść 1 — starość sprzyja rozstrojowi asymilacji i wydzielania wogóle; liść 2 — w młodości łatwiej występuje rozstrój życiowych procesów żółci; liść 3 — wiek dziecięcy usposabia szczególnie do rozstrojów układu mleczno-limfatycznego z błonami śluzowymi i serum. Ad b) liść 4 — klimat zimny, z częstymi wiatrami powoduje rozstrój przemiany powietrza w organiżmie; liść 5 — klimat gorący, teren suchy — powoduje rozstrój życiowych procesów żółci; liść 6 — klimat wilgotny, teren czarnoziemny — sprzyjają rozstrojowi układu mleczno-limfatycznego z błonami śluzowymi i serum. Ad c) liść 7 — latem ranki i wieczory sprzyjają rozstrojowi asymilacji i wydzielania powietrza; liść 8 — jesienią, południe i północ sprzyjają rozstrojowi procesów życiowych żółci; liść 9 — wiosną, ranki i wieczory sprzyjają rozstrojowi układu mleczno-limfatycznego.

Wildać odrazu z tego wyliczenia, że medycyna wschodnia obserwowała pilnie najdrobniejsze nawet zależności pomiędzy zmianami zachodzącymi w przyrodzie a funkcjonowaniem ciał żywych. I nie poprzestała na ogólnym stwierdzeniu zależności. Starała się ustalić wartości i nasilenie czynników wpływających, oraz reakcje organizmów na owe wpływy, zwłaszcza, że znajomość tego stosunku zależności ułatwiała lekarzowi szukanie przyczyn choroby: „być może kryją się one właśnie w nieprawidłowym stosunku do środowiska, terenu, klimatu i t. p." Nie bez słuszności umieścił Co — Zed — Szonu tę pozycję w patologji.

Ciekawe zestawienie znajdujemy na konarze siódmym (VII), gdzie dziewięć liści odpowiada dziewięciu wypadkom nieuniknionej śmierci. Jak widać z podanych przykładów i tekstów Zud — Szji, idzie tu o pewne wydarzenia, występujące w organiźmie z nasileniem przekraczającym granice jego wytrzymałości, przyczym różnorodne mogą być przyczyny



Tablica II.

tego ostatecznego kryzysu, po którym organizm przestaje być sobą a staje się sumą niezorganizowanej materii.

Jest to skok o jedno ogniwo w zamkniętym łańcuchu przemian, skok zwany pospolicie śmiercią.

Dziewięć liści VII-go konaru wyobraża następujące przyczyny śmierci: 1— ze starości; 2 — gdy następuje w organiźmie zbieg dwu wręcz przeciwnych rozstrojów przemiany, a więc jednocześne osłabienie energii życiowej, czyli żywego ciepła i jej wzmożenie, spotęgowanie; dzieje się to wtedy, gdy przez błędną terapię, lecząc rozstrój pierwszej kategorji, wzmagamy rozstrój drugiej, co pociąga za sobą śmierć; 3 — gdy skutkiem nieznajamości zasad nauki lekarskiej, w wypadkach osłabienia energii cieplnej, zastosujemy taką dietę, tryb życia, środki wewnętrzne i zabiegi zewnętrzne, które osłabiają tę energię, i naodwrót, gdy w wypadkach chorobliwego wzmożenia energii cieplnej, zastosujemy środki podniecające tę energię; 4—z powodu uszkodzenia organów, niezbędnych dla życia całości organizmu; 5—w wypadkach niedającego się już naprawić rozstroju asymilacji i wydzielania; 6—w wypadku wzmożenia energii cieplnej powyżej granic wytrzymałości organizmu; 7 — wypadku opadnięcia tej energii poniżej granic wytrzymałości organizmu; 8 — z powodu wycieńczenia organizmu z takich przyczyn, przy których istnieniu nie można wyleczyć odpowiedniej części tkanek i organów; 9 — śmierć natychmiastowa, na skutek nie dającego się naprawić rozstroju odżywiania sfery fizycznej i psychicznej; w ostatnim wypadku przyczyną jest brak opanowania namiętności.

W ostatnim schemacie wspomina autor o możliwości śmiertelnych komplikacji, spowodowanych nieuctwem lub niedbalstwem lekarzy. Obok takich zawinionych powikłań, których można uniknąć, jeśli się postawi dobrą djagnozę, należy się poważnie liczyć z powikłaniami innej natury: Organizm jest całością tak zespoloną strukturalnie i funkcjonalnie, że zaburzenia jednych jego części przenoszą się na części inne, że pierwsze schorzenie staje się powodem dalszych. Moment choroby, to najlepsza pora do wystąpienia utajonych dotąd obciążeń dziedzicznych, to sposobność do odniesienia sukcesu nad słabym ciałem. To też Co — Zed— Szonu poświęca konar ósmy (VIII) sprawie tych komplikacji różnych rozstrojów w procesach życiowych. Mamy tu 12 liści. Rozstrój procesu asymilacji i wydzielania powietrza pociąga za sobą następujące rozstroje (liście od 1 — 4): 1 — życiowych procesów żółci; 2 — układu mleczno - limfatycznego i śluzowego. Recydywa sprowadza znowu te same rozstroje t. zn.: 3 — rozstrój żółci; 4 — rozstrój limfy i śluzu.

Rozstrój życiowych procesów żółci pociąga za sobą następujące zaburzenia (liście od 5 — 8): 5 — asymilacji i wydzielania powietrza; 6 — w szczególności zaś układu mleczno - limfatycznego i śluzowego. Recydywa sprowadza jak wyżej: 7 — rozstrój asymilacji i wydzielania powietrza; 8 — układu mleczno - limatycznego i śluzowego.

Rozstrój układu mleczno - limfatycznego oraz błon śluzowych pociąga za sobą (liście od 9 — 12): 9 — rozstrój asymilacji i wydzielania powietrza; 10 — rozstrój życiowych procesów żółci. Recydywa powoduje znowu: 11 — rozstrój przemiany powietrza; 12 — rozstrój życiowych procesów żółci.

Nakoniec pozostaje konar dziewiąty (IX), na którym dwa liście oznaczają syntezę rozstroju przemiany materii w organiźmie, wskazując że: 1 — rozstrój asymilacji i wydzielania powietrza oraz układu mleczno-limfatycznego sprowadza upadek żywej energji cieplnej; 2 — rozstrój asymilacji i wydzielania wogóle, a życiowych procesów żółci w szczególności, sprowadza wzmożenie natężenia energii cieplnej.

Wszystkie zmiany patalogiczne zachodzące w organiźmie, wymienione w omawianem drzewie symbolicznym, dotyczą zasadniczego rozstroju — rozstroju odżywiania. Jak szukać przyczyn tego rozstroju informuje tablica II.

* * *

T a b l i c a II-ga. W tablicy II-ej Co — Zed — Szonu ujmuje schematycznie metody badania organizmów chorych. Widać odrazu, że mamy tu do czynienia z poważnym dorobkiem praktycznej medycyny wschodniej, której nie mogą dorównać naiwne przepisy stawiania djagnozy, używane jeszcze przed 100 laty na Zachodzie. Niema tu żadnych tajemniczych „hokus - pokus" o których mówią „znawcy" Wschodu, niema nic, coby nasuwało myśl o oszustwie lub „partactwie rzemiosła lekarskiego". Jest zaś niemal religijne i braterskie podejście do pacjenta, któremu się chce nieść ulgę w cierpieniu i to nie przez leki, ale przez uregulowanie stosunku jego do przyrody, będącej jedyną właściwą lekarką organizmu.

Czytelnik śledzący tok rozumowania uczonego Co — Zed — Szonu dostrzeże w układzie wymienionych metod zastanawiającą planowość i częste nawracanie do spraw psychicznych a zwłaszcza do tego, co zwie się u nas moralnością. Niech się jednak temu zbytnio nie dziwi, pamiętając, że poważny procent schorzeń ciała ma swe przyczyny w nieporządnym życiu psychicznym, na co medycyna wschodnia kładła od wieków duży nacisk. Ale czas już wrócić do starożytnego rysunku. Mamy więc

na tablicy II-giej trzy drzewa z 8-ma konarami i 38 liśćmi. Drzewa te wyrastają z wspólnego korzenia a mają przedstawiać drogę poszukiwań rozstroju organizmu, po jakiej powinien kroczyć prawdziwy lekarz. Drzewo 1 (Fig. C) wyobraża badanie oględzinowe. Mamy na niem dwa konary: na pierwszym konarze — badanie języka; szczegóły na liściach: liść 1 — przy rozstroju asymilacji i wydzielania powietrza w organiźmie, język czerwony, suchy, szorstki; liść 2 — przy rozstroju życiowych procesów żółci. język kleisty z białawo-żółtym grubym osadem; liść 3 — przy rozstroju układu limfatycznego i błon śluzowych, język blady, miękki, wilgotny, zgrubiały.

Konar drugi wyobraża badanie moczu: liść 1 — przy rozstroju asymilacji i wydzielania powietrza kolor niebieskawy; po skłóceniu mocz pieni się; liść 2 — przy rozstroju życiowych procesów żółci, kolor czerwono-żółty, obfite parowanie i silny odór; liść 3 — przy rozstroju układu limfatycznego i śluzowego, kolor blady, parowanie i odór słabe [3]).

Drzewo drugie (Fig. D) przedstawia badanie pulsu. Jego trzy konary mają tylko po jednym liściu. Konar pierwszy wyobraża rozstrój asymilacji i wydzielania powietrza; liść wskazuje na objaw tego rozstroju: puls przy macaniu gruby, pod naciskiem łatwo opada i przerywa się. Konar drugi, to rozstrój życiowych procesów żółci; liść, czyli objaw tego rozstroju: puls prędki, wyraźny i cienki, pod naciskiem nie przerywa się — silny. Konar trzeci wyobraża rozstrój układu limfatycznego i śluzowego: liść — objaw tego rozstroju, puls słaby i powolny.

Drzewo 3-cie (Fig. E) dotyczy djagnozy, stawianej przy pomocy prawidłowo zadawanych pytań; posiada ono trzy konary i 29 liści.

Konar pierwszy wyobraża pytanie początkowe, a dotyczy ważnych przyczyn rozstrojów w organiźmie mianowicie diety i trybu życia pacjenta. Z trzech listków, każdy oznacza pewną kategorię pokarmów szkodliwych w pewnych warunkach, oraz pewne sposoby postępowania — trybu życia, sprowadzające zaburzenia w człowieku. Liść 1 — wyobraża dwie główne przyczyny wywołujące rozstrój asymilacji i wydzielania powietrza: a) — pokarmy w skutkach działania podobne do mięsa koźlego i herbaty [4]); pokarmy lekkie; wygłodzenie; zbyt ciężka forsowna praca, oziębienie na skutek wiatrów i niskiej temperatury; b) niemoralny tryb życia i lekkomyślność.

---

[3]) Por. Zud — Szji str. 79. Mamy tu w dziale djagnostyki opis badania sliny, łez potu i kału według metod zbliżonych do wyrażonych w schemacie.

[4]) Idzie tu napewno o pokarmy wychudzające organizm, a więc mało odżywcze, ubogie jakościowo.

Liść 2 — to dwie główne przyczyny wywołujące rozstrój życiowych procesów żółci. Są to: a) tłuszcze roślinne, inne tłuszcze; alkohol w różnej formie; pokarmy i napoje ostre i rozgrzewające; przebywanie w pomieszczeniu gorącem i brak świeżego powietrza; b) tryb życia zbyt ruchliwy, podniecający, a więc zbytnie wyładowanie energii mięśniowej i psychicznej.

Liść 3 — to dwie główne przyczyny, powodujące rozstrój układu limfatycznego i śluzowego. Są to: a) pokarmy podobne w skutkach działania do mięsa chornika; stare jarzyny; wogóle pokarmy ciężkie i tłuste; przebywanie w wilgoci; b) tryb życia zniewieściały, ślamazarność, pieszczenie się, leniwy bezruch.

Konar drugi wyobraża objawy rozstroju trzech głównych procesów życiowych, a posiada 28 liści. A więc na pierwszy ogień daje autor objawy rozstroju procesu asymilacji i wydzielania powietrza, przyczym należy pamiętać, że chodzi tu o pewne stwierdzenie empiryczne, mające na celu wykazać istnienie przyczyny schorzenia. Każde z tych stwierdzeń wzmacnia prawdopodobieństwo tezy djagnostycznej, która mówi, że przyczyną choroby jest rozstrój procesu asymilacji i wydzielania powietrza; im więcej takich zgodnych stwierdzeń, tem lepiej lekarzowi wykryć istotę schorzenia. Mamy tu 9 liści wyrażających kolejno: 1 — ziewanie i dreszcze; 2 — przeciąganie się; 3 — uczucie zimna; 4 — trwałe bóle w krzyżu, kościach i stawach; 5 — kłucia w różnych częściach tułowia; 6 — suchy kaszel; 7 — osłabienie zmysłów, zwłaszcza wzroku; 8 — niepokój; 9 — ból w kiszkach w stanie głodu.

Dalej mamy pięć liści (od 10 — 14) wyrażających objawy rozstroju procesów życiowych żółci, a więc: 10 — to gorycz w ustach; 11 — ciągły ból głowy; 12 — podniesienie ciepłoty ciała; 13 — bóle, kłucia w piersiach; 14 — stałe, powtarzające się bóle przy trawieniu pokarmów. Objawy rozstroju układu limfatycznego i śluzowego są reprezentowane przez następne 9 liści (od 15 do 23). Obejmują one następujące stwierdzenia: 15 — ciągły niepokój; 16 — zaburzenia w trawieniu, stąd wszelkie pokarmy szkodzą; 17 — częste wymioty; 18 — wszelki pokarm wywołuje uczucie niestrawności w pierwszych drogach trawiennych; 19 — uczucie zimna zewnętrznego; 20 — ociężałość, przygnębienie moralne; 21 — ciągłe odbijania; 22 — uczucie rozszerzenia żołądka; 23 — stępienie zmysłu smaku.

Powyższe wyliczenia objawów, mają pełnić rolę informatorów o pewnych zasadniczych przyczynach schorzenia organizmu i tylko jako takie mogą być rozważane w systemie medycznym Co — Zeń — Szona. Widać, że objawy rozstrojów psychicznych zajmują ważne miejsce w klasyfi-

kacji stwierdzeń symptomatycznych zaburzeń organizmu, i słusznie, jeśli przypomnimy sobie czem jest choroba z punktu widzenia lekarzy wschodnich i jak bardzo „kandydat na chorego" uczestniczy psychicznie w procesie zatracania związku z naturą — czyli w procesie kosekwentnego zabijania w sobie zdrowia i sił regenaracyjnych. Ta tendencja odśrodkowa zepsutego człowieka — pacjenta, sprowadza na lekarza konieczność gruntownego rozważania możliwych warunków towarzyszących degenarcji organizmu, przede wszystkim zaś warunków psychicznych. Psychika zbyt silnie łączy się z ciałem, aby można było ustalić ścisłe rozgraniczenie między tym, co jest samą maszyną — ciałem, a tym co ma jakąś inną, jakby oderwaną od ciała naturę. Wiadomo, że są to jakby dwa aspekty istoty zwanej człowiekem; jeśli ten ostatni choruje, w procesie tym uczestniczą zarówno ciało jak psychika; rozstrój w działaniu jednego z nich to wystarczający i konieczny warunek choroby. Dlatego zalicza się do przyczyn rozstrojów organizmu nieodpowiednie pokarmy (aspekt ciała) ale i tryb życia czy indywidualną wrażliwość (aspekt psychiczny). Ten punkt widzenia uwzględnił autor omawianych schematów.

Na ostatnim drzewie pozostaje jeszcze konar trzeci z trzema liśćmi. Ma on wyobrażać djagnostyczne sposoby prawidłowego wypytywania pacjenta o jego dietę, tryb życia, przyczym pytania te mają na celu ujawnienie momentów sprzyjających regulacji procesów życiowych organizmu.

Mamy więc: liść 1 — w rozstroju asymilacji i wydzielania powietrza przynoszą pożytek substancje kleiste i wogóle pokarmy i napoje wzmacniające; liść 2 — w rozstroju procesów życiowych żółci pomagają pokarmy i napoje chłodne; liść 3 — w rozstroju układu limfatycznego, pożytek przynosi pokarm i napój ciepłe (podobnie ciepłe pomieszczenie i odzież).

Na tym kończy się opis tablicy II-ej [5]).

Po zakończenie odsyłamy czytelnika do uwag wstępnych. Na bardziej szczegółowe omówienie schematów nie pozwalają ramy kwartalnika. Jeśli to, co tu napisano pozwoliło czytelnikowi objąc jednem spojrzeniem piękny system celowej symbolicznej budowii, zadanie artykułu zostanie osiągnięte.

---

[5]) W następnym numerze podamy opis największej z tablic — T III, która stanowi schemat djetetyki szczegółowej.

LEKARZ

Gdy przed wiekami pierwszy homo sapiens wypowiedział posłuszeństwo prawom natury i przewartościował normalny stan swego organizmu — zdrowie, na lichą monetę złudnej niezawisłości, wystąpiło nieznane dotąd zjawisko — choroba. Gdy w tymże czasie inny jakiś homo sapiens, wierny sługa przyrody, wskazuje choremu na nienormalność jego stanu i nakłania go do powrotu na utracone pozycje, jest to pierwsza porada lekarska pierwszego lekarza. W systemie myślowym człowieka Wschodu, zdrowie zajmuje pozycję podstawową, a chociaż każdy niemal trudni się tam lecznictwem i każdy niemal szuka na własną rękę w otaczającej przyrodzie odżywczych leczniczych środków, przecież istnieje ponadto instytucja lekarza, który całkowicie poświęca się służbie zdrowia, a funkcję swą spełnia jako przedstawiciel praw przyrody, jako posłaniec - kapłan nawołujący do praźródła.

Przy takim rozumieniu instytucji lekarza, nie jest on rzemieslnikiem reperującym zepsute mechanizmy żywej materji, według wyuczonych recept i inkasującym za zabieg mniej lub więcej wysoką sumę. Istotna rola lekarza i jego obowiązki wynikają jasno z rozważań nad samą chorobą. Pisało się już nieraz, że mówiąc o chorobie ma się na myśli rozstrój odżywiania organizmu, przyczym nie potrzeba powtarzać, że idzie tu o specjalne rozumienie słowa odżywianie. W tym sensie pierwotnymi przyczynami rozstroju organizmu mogą być następujące zjawiska: 1 — nieumiejętność opanowania swych namiętności; 2 — brak prawdziwej dobroci; 3 — brak wiedzy. Już pierwsze zetknięcie się lekarza z pacjentem wymaga od tego pierwszego, wniknięcia w te trzy możliwe przyczyny schorzenia, bo jest to etap leczenia, którego pominąć niepodobna. I nietylko dlatego, że wykrycie tych przyczyn pomaga przy stawianiu djagnozy. Jest ono ważne przy wybieraniu odpowiedniej metody leczenia, przy zdecydowaniu, jak podejść do danego pacjenta.

Oto pacjent nie umiejący panować nad sobą, nie ustosunkuje się należycie do zleceń lekarza: brak mu woli, nie umie być posłusznym. Brak prawdziwej dobroci, upoważnia lekarza do mniemania, że chory okaże się niesprawiedliwym w stosunku do człowieka, który mu mówi przykrą prawdę o właściwych przyczynach schorzenia: wytworzy się wtedy atmosfera nieufności ,a fałszywy wstyd pacjenta skłoni go do okłamywania lekarza; w ten sposób zaszkodzi chory przede wszystkim samemu sobie. Bo rozstrój pierwotny ulegnie komplikacji i, na skutek podrażnienia nerwowego spowodowanego podejrzliwym i nieszczerym stosunkiem pacjenta do otoczenia i lekarza, stanie się trudny do usunięcia. Nakoniec brak uświadomienia, czyli wiedzy (u pacjenta), pozwala przypuszczać, że nie potrafi on wykonać zleceń lekarza: takiego pacjenta trzeba poprostu wychowywać, trzeba go pilnie strzec i na każdym kroku pouczać, aby nie popełnił szkodliwego dla zdrowia kroku. Ten pierwszy etap kuracji, to zapoznanie się z tą stroną człowieka, która czyni ze zwierzęcia, zwierzę rozumne. Jest to zarazem dowód udziału psychiki ludzkiej w procesie zachorowania.

I tutaj żąda się od lekarza, aby był sam stuprocentowym człowiekiem, aby potrafił zrozumieć tragedję istoty, która utraciła kontakt z przyrodą a najczęściej nawet nie uświadamia sobie ogromu płynących stąd niebezpieczeństw.

Jeśli w życiu codziennym na każdym kroku spotyka się zakłamanie i egoizm, jeśli mówienie prawdy w oczy, uważa się conajmniej za nietakt, najczęściej zaś za wielką obelgę, jeśli ceni się miłe uchu pochlebstwa, jeśli więc cały gmach stosunków wzajemnych między ludźmi, buduje się na lichym kłamstwie — niech wolno będzie przynajmniej lekarzowi żądać od pacjenta szczerości.

Jeśli wytknięcie błędu lub złości, w najlepszych zamiarach uświadomienia i pomocy, spotyka się z gwałtowną reakcją obrazy, oburzenia i nienawiści, niech przynajmniej lekarzowi wolno będzie żądać od pacjenta zrozumienia i współpracy.

Nie wiele jest okazji do szczerych, niezakłamanych rozmów, do wywnętrzenia swej psychiki przed kimś drugim, kto nie wyzyska tych informacji na szkodę zwierzającego się, ale będzie mógł dzięki nim, skutecznie pracować nad poprawą tego, co nie było normalnym. Ta konieczność współpracy pacjenta z lekarzem wymaga od tego ostatniego specjalnych walorów psychicznych. Czystość jego intencji, sprawiedliwość i dobroć, szlachetna surowość i odwaga, dadzą mu niezawodną broń do walki z podejrzliwością pacjenta.

Na każdym kroku styka się człowiek z pustobrzmiącymi frazesami, czerpanymi ze słownika moralności; nauczył się już wielu określeń, którymi zadawala tych wszystkich, którzy dla niego nie szczędzą miłych słów; — i innych określeń, którymi obraża niemiłe sobie istoty.

Oto lekarz wymaga od niego, aby zostawił za progiem jego domu owe fałszywe myśli i słówka: tu nie miejsce na wzajemne okłamywanie się, tu idzie o wielką sprawę leczenia, tu idzie o współpracę z żywotnymi siłami organizmu. I znowu wracamy do lekarza; mówimy: „lekarz wymaga"; aby miał prawo wymagać, musi sam posiadać te wszystkie zalety, które pragnie wszczepić pacjentowi. Co — Zed — Szonu wyraźnie podkreśla, że w lekarzu powinny się skupić te wszystkie wartości prawdziwego człowieczeństwa, które płyną z ukochania praw przyrody i z dążenia do coraz większej doskonałości. Wtedy to jego stosunek do człowieka chorego będzie przejawem obowiązku służenia tej przyrodzie, będzie wyrazem objektywnej świadomości, jakże dalekiej od motywów kierujących lekarzem - rzemieślnikiem. Można więc mówić o lekarzu jako o człowieku, który jest dobrym psychologiem — doradcą i o takim była dotąd mowa. Ale Zud — Szji rozważa również lekarza, jako znawcę materii żywej, jako uczonego mędrca, który przeniknął podstawy stosunku ciał martwych do żywych i ciał żywych do żywych i myślących. Lekarz musi być dobrym przyrodnikiem. Posiadając silny charakter i umiłowanie przedmiotu, może on posiąść rozległą wiedzę o przyrodzie. *I nie przez czysto teoretyczne gromadzenie wiadomości dogmatycznych, ale przez nieustanne badanie doświadczalne, sprawdzanie i eksperymentowanie, którym medycyna zawdzięcza wszystko, czym może się poszczycić.*[1])

---

[1]) Czytelnicy, którzy słyszeli cośniecoś o walkach, jakie toczyły się o metodę eksperymentalną w nauce zachodniej, ze zdziwieniem powitają imponujący dorobek naukowego sceptycyzmu uczonych Wschodu. Uznanie dla eksperymentu, pochwała badawczej pracy, nawoływanie do sprawdzania i to na terenie medycyny, to prawdziwe curiosum w historii nauki. Oto jeszcze przed kilkudziesięciu laty Klaudjusz Bernard uczeń Bichat'a i Magendi'ego rozpoczął walkę o eksperyment w medycynie. Dotychczas ceniono metodę eksperymentalną tylko w naukach fizycznych, to też Cuvier (list do J. C. Mertrud, Lecons d'anatomie comparée p. 5 Paris an. VIII) utrzymuje, że fizjologja może być nauką tylko obserwacyjną i co najwyżej dedukującą pewne teorie Tymczasem Cl. Bernard dowiódł, że „życie" nie wyklucza możności robienia biologicznych eksperymentów, że „co innego jest mieć doświadczenie a co innego robić doświadczenia" i że właśnie na zwierzętach można je robić. Por. Cl. Bernard: „La science expérimentale" Paris, 1847 i „Lecons sur les effets de substances toxiques et médicamenteuses" 1857. Do medycyny wprowadza on metodę tę w epokowej pracy: „Introduction à l'étude de la médecine expérimentale" Paris 1880.

Oto żąda się od lekarza mądrego, naukowego sceptycyzmu, który ma mu ułatwić odróżnianie obserwacji ważnych dla postawienia porządnej djagnozy, od powierzchownych spostrzeżeń zjawisk wtórnych, który nie pozwoli mu na pomylenie przyczyn rozstroju z jego objawami.

Co — Zed — Szonu pisze: „Godnymi swego wysokiego powołania są lekarze, którzy doskonale pojęli zasady medycyny i chirurgji, posiedli rozległą wiedzę djagnostyczną i terapeutyczną i wciąż ją uzupełniają i doświadczalnie sprawdzają, nie ulegając swym namiętnościom i wmówieniom".[1])

Mamy tu pochwałę solidnej pracy naukowej, jaką trudno dzisiaj znaleźć wśród większości lekarzy-rzemieślników, dla których nauczanie skończyło się za bramami uczelni. Zasób mniej lub więcej usystematyzowanych teorii leczniczych włożony do umysłu młodego lekarza, to zaledwie odskocznia do dalszej samodzielnej pracy twórczo-naukowej, nie tej oderwanej od przedmiotu badań, ale służącej sprawie zwalczania w człowieku przyczyn rozstrojów organizmu. Te prawdy z przed tysięcy lat, brzmią dzisiaj z niesłabnącą siłą aktualności, godząc w największe bolączki współczesnej medycyny praktycznej.

Wszystkie zaś wymagania stawiane lekarzowi, opierają się właśnie na założeniu, że lekarz to, przede wszystkim człowiek, dążący do doskonałości, a potym dopiero naukowiec. Rozpoczyna on badanie jako serdeczny i ujmujący szczerością psycholog, a kończy jako znawca struktury i funkcjonowania organizmu. W schematach medycznych Co — Zed

---

gdzie załatwia się surowo z przesądami fizjologii i wywalcza procesom życiowym ich właściwe miejsce, wśród przedmiotu nauk przyrodniczych. Ta dygresja w kierunku Zachodu ma wskazać czytelnikowi, że Cl. Bernard miał poprzedników przed dwoma tysiącami lat. Za czasów Co-Zed-Szona kwitnie eksperymentalna metoda, zwłaszcza przy badaniu działania roślinnych pokarmow na procesy odżywiania organizmu. Autor „Zud-Szji" powiada, że uczeni ówcześni odbyli zjazd w jednym z klasztorów Tybetu, w celu ustalenia podstawowych zasad nauk. Wynikiem ich trzydziestoletniej pracy jest wielkia encyklopedja nauk. Grupa lekarzy zjazdu, dokonała licznych sekcji anatomicznych i eksperymentów fizjologicznych, stosując wiwisekcję na zwierzetach i ludziach. Tych ostatnich ofiarowała z pośród siebie ludność, co nie zdziwi nikogo, kto zna mentalność człowieka Wschodu i związek medycyny z religją: były to poprostu ofiary o charakterze religijnym. Gdyby się udało dotrzeć do bezpośrednich źródeł tych badań, może wiele z naszych poglądów uległoby poprawie. W każdym razie faktem jest, że metoda eksperymentalna jest na Wschodzie zdobyczą bardzo starą. O drogach rozwoju metody nauk przyrodniczych na Zachodzie, mogą zgrubsza poinformować prace: Egger M. „Science ancienne et moderne" (Revue de l'enseignement, 1890) oraz Lalande A.: „Le Théories de l'Induction et de l'Experimentation", Paris 1929.

[1]) Por. L'idée experimentale w metodologji współczesnej.

— Szona, które czytelnik znajdzie w tym numerze, znajdujemy dokładny opis drogi, po której zmierza lekarz w poszukiwaniu przyczyn rozstroju. Ekonomja pracy badawczej, dyktowana potrzebą jaknajszybszego usunięcia grożących całości organizmu przyczyn rozstroju, musi iść w parze z gruntownym rozpatrywaniem różnych czynników, podejrzanych o spowodowanie schorzenia. Obok wymienionych czynników psychicznych, należy tu uwzględnić przede wszystkim cztery czynniki wpływające na przemianę materii w organiźmie, a więc: dietę, tryb życia, klimat i teren, pory roku oraz wrażliwość indywidualną. Dalej należy wykryć czy rozstrojowi ulega przemiana powietrza, żółci czy wody; zbadać zmiany strukturalne i funkcjonalne tkanek i organów, oraz wydzieliny. Te luźne uwagi dostatecznie obrazują ogrom pracy lekarza nad pacjentem, pracy lekarza jako przyrodnika-uczonego. A pracę tę komplikuje fakt, że sam pacjent utrudnia na wszelkie sposoby poszukiwania djagnostyczne i zabiegi terapeutyczne.

I znowu w obliczu trudności zadania i konieczności napotykania na złą wolę pacjenta, na pierwszy plan powraca człowiek psycholog, pracujący z oddaniem i nie dający się nigdy wyprowadzić z równowagi; i znowu podstawą leczenia okazuje się stosunek dwu ludzi, którzy rozumieją się i nie okłamują wzajemnie: jeden z nich jest nauczycielem i doradcą, drugi oceniającym znaczenie zdrowia (które stracił) uczniem. Co — Zed — Szonu pisze: „Pamiętać powinni lekarze, że wartość nauki lekarskiej ocenia się nie tylko jej doraźną skutecznością, lecz i tym, czy jest dla wszystkich dostępna i zrozumiała, oraz konsekwentna w swych poglądach.[1]) Jakże wyglądają wobec tego żądania nierozsądni głosi-

[1]) Trzeba już raz odrzucić kłamliwy mit o tajemniczości medycyny wschodniej, stworzony przez dyletanckich „znawców Wschodu" i powierzchownych obserwatorów - podróżników. Jeśli za medycynę uważa się praktyki niektórych lamów, leczących według systemu „Tarni", to jest przepisów wykładających zjawiska spirytyzmu, hypnozy i jasnowidztwa, to daje się świadectwo swemu nieuctwu. Z taką medycyną nie ma nic wspólnego prawdziwe lecznictwo naturalne, oparte na filozofji i religji indyjskiej, poparte badaniami eksperymetalnymi i stosujące, obok specjalnych pokarmów syntetycznych, rozumną psychoterapię. Posiadacze tej nauki, to prawdziwi mędrcy Wschodu. Poważne podejście do medycyny jest zresztą wyraźnie uwydatnione w poglądach Co — Zed — Szona, z którymi czytelnik zetknął się w niniejszym numerze. Medycyna syntetyczna musi zdobyć sobie zrozumienie w świecie zachodnim, jest ona bowiem jedyną słuszną metodą uzdrawiania jednostek i grup społecznych. Lekarz musi przestać być rzemieślnikiem, a stać się kapłanem. Że ideje tu głoszone nie są głosem odosobnionym, że do medycyny syntetycznej należy przyszłość świadczy o tym praca R. Allendy'a: „Orientation des idées médicales", Paris 1929. W takiej czy innej formie, mówi autor, medycyna syntetyczna zwycięży; po-

ciele bajek o tajemniczych przepisach diagnostycznych medycyny wschodniej? Ta ostatnia nie jest zamkniętą dla ogółu, zmonopolizowaną przez jednostki gałęzią wiedzy; ale jest w całym tego słowa znaczeniu „medycyną dla wszystkich", jak i lekarstwa naturalne, stosowane przez nią, są własnością wszystkich. I tylko przy powyższych założeniach można wytłumaczyć sens wymagań stawianych lekarzowi: są one jego świętym obowiązkiem. Jest on bowiem przedstawicielem przyrody, jedynej nadrzędnej lekarki istot żyjących.

---

równaj rozdział tej pracy „La renaissance de la médecine synthétique"); a że książka Dr. Allendy'a wychodzi z pośród poważnej kolekcji dzieł: „Les manifestations de l'esprit contemporain", zdanie jego nie jest wyrazem indywidualnych uprzedzeń, ale wyczuwa ducha nauki, która idzie"!

O dyspozycji typu Chi do przeziębień

W artykule p. t. „Zagadnienie konstytucji w medycynie wschodniej" (Nr. 1 r. 1937 naszego kwartalnika) poruszono z grubsza sprawę t. zw. schorzeń konstytucyjnych. Obecnie chcemy rzucić kilka uwag, które nasunęły się nam, przy opracowywaniu kwestjonariuszy, nadsyłanych przez szereg ostatnich lat z prowincji, oraz przy obserwowaniu schorzeń konstytucyjnych w codziennym obcowaniu z pacjentami. Ponieważ, w wymienionym artykule o konstytucji, znajdzie czytelnik odpowiedź na pytanie, co to jest typ chi, nie będziemy go powtórnie omawiać. Najogólniej biorąc zbliża się chi do kretschmerowskiego „asthenischer Typus".[1]) Medycyna wschodnia opracowuje typ chi dokładniej i bardziej wyczerpująco pod względem typowych skłonności chorobowych, niż to czyni Kretschmer. O skłonności typu chi do przeziębień mówi już uczony Co — Zed — Szonu, autor znanego nam skądinąd „Zud — Szji": medycyna wschodnia zalicza przeziębienia do rozstrojów przemiany powietrza, które są wogóle charakterystyczne dla chi. Jeśli idzie o sam termin przeziębienie, rozumie się pod nim wszelkie kataralne zaburzenia sfery nosa, gardła, tchawicy i płuc, występujące szczególniej w okresie takich zmian temperatury, jak przejście zimy w wiosnę lub jesieni w zimę. Podczas takiej to „niepewnej" pogody, większość ludzi nabawia się różnych katarów, często przemijających bez specjalnej kuracji, innym razem bardziej groźnych.

Dyspozycja do przeziebień może być czysto konstytucyjna, lub też powstaje pod wpływem pewnych czynników zewnętrznych, osłabiających odporność organizmu; może być trwała i przemijająca. Jeśli organizm ulega przez dłuższy czas ochłodzeniu, wtedy naczynia krwionośne skóry i błon śluzowych kurczą się.

---

[1]) Por. Kretschmer E.: „Korperbau und Charakter" S. 15 Berlin 1929, oraz tegoż: „Medizinische Psychologie" S. 148 Leipzig 1929.

Proces ten jest normalną reakcją naczyń na ubytek temperatury, ale nie wszystkie organizmy reagują jednakowo: inaczej zachowują się naczynia krwionośne typu, odznaczającego się silną budową systemu krążenia (typ szara), inaczej zaś przebiegnie ten proces u słabego fizycznie typu chi.

Jeśli wymieniony skurcz naczyń (czyli naturalna reakcja), trwa krótko, nie pociąga to za sobą trwalszych zaburzeń śluzówki, jeśli zaś utrzymuje się dłużej [2]), osłabienie dopływu krwi do śluzówki (stan nienormalny) trwa również czas dłuższy, przez co błona śluzowa staje się mało odporna na drobnoustroje, których nigdy nie brak w drogach oddechowych: naturalne siły obronne organizmu w sferze śluzówki ulegają osłabieniu, bakterie zyskują przewagę nad czynnikami ochronnymi, powstaje stan zapalny lub kataralny. Ponieważ u typu chi znajdujemy stałą skłonność do rozstroju regulacji ciepła, ponieważ regulacja ta jest stale osłabiona, co powstaje w związku z całą strukturą anatomiczną i fizjologiczną chi, obniżenie temperatury, a co za tym idzie zmiany w ukrwieniu błon śluzowych, utrzymują się przez dłuższy czas; sprzyja temu słaby tonus ścian naczyń krwionośnych, oraz silna nerwowość konstytucyjna i wrażliwość na zmiany nasilenia podniet, charakterystyczna dla tego typu. Oziębienie nóg, lekki przeciąg, spocenie się przy szybkim chodzeniu, mogą wystarczyć do powstania silnego kataru u chi.

Na osłabionej błonie śluzowej gospodarują chętnie także laseczniki grypy, stąd tak częste zapadanie typu chi na tę chorobę. Z pośród 52 pacjentów, którzy się zgłosili od 1 stycznia b. r. „z grypą", 39 należało do typu chi. Z tych ostatnich tylko 7 osób znało prawdopodobne warunki ochłodzenia organizmu (np. przeciąg w wagonie, przebywanie w zimnej poczekalni i t. p.), pozostałe zaś dziwiły się, jakim sposobem „przyplątała się ta grypa". Wśród chorych na „grypę", nie należących do typu chi, w 80% zachodził wypadek silnego oziębienia organizmu. Normalnie chorzy ci nie mają skłonności do częstych przeziębień i twierdzą, że są odporni na zmiany temperatury. Te nieliczne przykłady, wzięte z trzech ostatnich miesięcy naszej praktyki, potwierdzają się w zupełności, przy zestawieniach danych liczbowych z naszych kwestionariuszy. Wysyła się je od 8 lat do pacjentów z prowincji, korzystających z naszych porad. Pytania są postawione w ten sposób, że na podstawie odpowiedzi danej

---

[2]) Dr. P. Schmidt (Deutsch. med. Wschr. 1932, Nr. 49) określa czas: „ponad 20 minut", ale jak słusznie zaznacza autor „Zud-Szji", nie można określać dokładnych wymiarów czasu podniety szkodliwej: konstytucja organizmu i jego stan w czasie reagowania na podniety, są czynnikiem decydującym.

osoby, można sobie wyrobić dość ścisły pogląd na jej konstytucję i na skłonności do pewnych schorzeń. Dotychczas posiadamy przeszło tysiąc kwestionariuszy, które czekają szczegółowego opracowania.

Dla sprawdzenia naszych obserwacji nad skłonnością typu chi do przeziębień [3]), wzięliśmy po 50 kwestionariuszy (oczywiście „pierwszych z brzegu" (z każdego z 8-miu ostatnich lat, otrzymując 400 sylwetek różnych jednostek, z różnych stron kraju. Zdając sobie sprawę z trudności dzielenia owych indywidów na typy, i wiedząc, że „die Typen wie sie im folgenden geschildert werden, sind keine Idealtypen" (Kretschmer: Körp. u. Char. S. 17), odważyliśmy się przecież, na przybliżoną klasyfikację owych czterystu. Do klasy chi, co ważne dla omawianej sprawy, zaliczyliśmy 117 osób, przy czym odrazu trzeba zaznaczyć, że właściwości chi występowały u nich niejednakowo: w każdym razie przeważały. Wszystkie te osoby skarżą się na skłonność do przeziębień zapalnych lub kataralnych. Z liczby tej 56 chorowało na zapalenie płuc, 23 na katar oskrzeli, 94 na grypę, 35 na gruźlicę. Wśród pozostałych 283 jednostek, nienależących do typu chi, tylko 32 skarżyły się na skłonność do przeziębień, przy czym były to w 90% kobiety.

Można przypuszczać, że mamy tu do czynienia z właściwą kobietom tendencją do wyolbrzymiania chorób; ciekawe, że żadna z tych kobiet nie należała do typu szara. Mimo, że wymienione 283 jednostki nie odznaczały się nerwowo chwiejnym układem naczyniowym, nie należąc do chi, jednak wiele z nich uległo rozstrojowi regulacji ciepła: nie były to jednak rozstroje konstytucyjne, a w 70% pochodziły z nagłego oziębienia organizmu. Tak więc z pośród 283 osób, 43 chorowało na zapalenie płuc, 7 na katar oskrzeli, 107 na grypę i 3 na gruźlicę płuc.

Reasumując wszystkie te zestawienia liczbowe, otrzymujemy całkowite potwierdzenie tezy o skłonności typu chi do przeziębień. Chi posiada układ naczyniowy nerwowo chwiejny, przez co zmiany termiczne powodują trwałe osłabienie błon śluzowych dróg oddechowych, stwarzając dogodny teren dla działania bakterii. Jasnym jest, że kuracja przyczynowa będzie zmierzała do wzmocnienia układu naczyniowego, bez względu na to, czy mamy do czynienia z obrazem schorzenia konstytucyjnego, czy też spowodowanego nagłym osłabieniem śluzówki. Zawsze będzie się dążyło do osiągnięcia takiego stanu, przy którym naczynia krwio-

---

[3]) Obserwacje te są zgodne z poglądami lekarzy Wschodu z przed 1500 lat, a i nauka zachodnia uznaje szczególną skłonność typu astenicznego do przeziębień. Por. w tej sprawie literaturę cytowaną w poprzednim numerze.

nośne osobnika usposobionego do zaziębień, będą reagowały na zmiany termiczne, podobnie do naczyń organizmu zdrowego, silnego, zahartowanego. Oprócz specjalnej kuracji, zalecić należy wszystkim należącym do typu chi, aby zdawali sobie sprawę z tej naturalnej skłonności do przeziębień i nie lekceważyli nawet pozornie małych zmian termicznych.

Kuracja zapobiegawcza musi tu iść w parze z leczeniem konstytucji, o którym nieraz była mowa w naszym kwartalniku.

Rośliny lecznicze stosowane w Indiach i Tybecie

Zanim przystąpimy do omawiania poszczególnych roślin, mających na Wschodzie zastosowanie lecznicze, musimy zajrzeć do farmakologji ogólnej lekarza wschodniego, aby uświadomić sobie, czym jest właściwie lekarstwo, czego mamy oczekiwać od tego lub innego zioła. To uświadomienie sobie roli lekarstwa wogóle, rozproszy wiele mętnych zapatrywań na t. zw. kuracje ziołowe. Bo przecież pierwszy z brzegu laik wyobraża sobie, że lecznictwo naturalne Indii czy Tybetu opiera się na pilnie strzeżonych, tajemniczych proszkach roślinnych, spreparowanych w sposób równie tajemniczy, z roślin, które mają własności usuwania określonych chorób: „na każdą chorobę mają oni napewno bezwzględnie skuteczne zioło".

Pogląd ten jest fałszywy; stworzyła go ludzka nieufność, lenistwo i brak wiedzy o przyrodzie, która nie kryje własności leczniczych w niewielkiej ilości uprzywilejowanych roślin, ale jest skarbnicą niezliczonej ilości czynników, warunkujących zdrowie organizmów. Czerpanie z tej skarbnicy nie kończy się na wyszukaniu pewnych leczniczych ziół lub minerałów: to są kwestje drugorzędne, pomocnicze; prawdziwe przyrodolecznictwo ma zakres bardzo szeroki i najogólniej biorąc, obejmuje całokształt stosunku człowieka do wszelkich zjawisk przyrody.[1])

[1]) Wyrazem tego głębokiego stosunku człowieka Wschodu, do lekarki-Przyrody, jest opis okresu mitycznego medycyny Tybetu, kiedy to nauka lekarska była udziałem bogów i zbliżonych do nich mędrców „riszy", (Żud—Szji, wstęp). Wprowadza nas autor do wspaniałego miasta, będącego kolebką medycyny i farmakologji. Posiada ono przede wszystkim pięć najcenniejszych boskich darów warunkujących zdrowie: niezanieczyszczony grunt, czystą wodę, ciepło i światło, oraz czyste powietrze wolnej, niezamkniętej przestrzeni. Bogata flora i fauna, oraz świat mineralny, dostarczają mu mnóstwa cennych substancji leczniczych na wszelkie 404 rozstroje

Nie jest więc lekarstwo, według medycyny Tybetu, radykalnym specyfikiem, który wprowadzony do chorego organizmu usuwa natychmiast jego przykre objawy.

Dla wyjaśnienia tego stanowiska sięgnijmy do charakterystycznego przykładu — chorób zakaźnych. Twierdzi się u nas, że patologiczne zjawiska, zaliczane do tego typu chorób, powstają w naszym organizmie na skutek pojawienia się w nim drobnoustrojów chorobotwórczych. Większość owych drobnoustrojów jest już znana i mniej lub więcej zbadana; hoduje się w odpowiednich kulturach i wprowadza się je rozmyślnie do

---

odżywiania, czyli procesy patologiczne, będące wynikiem różnych 80.000 przyczyn wyliczonych w Zud--Szji. Nawiasem mówiąc te 80.000 przyczyn sprowadza autor omawianego dzieła do czterech głównych, a więc: lekkomyślnego trybu życia, nadużywania pokarmów, nieumiejętności przystosowania się do zmian klimatycznych w różnych porach roku i nieumiejętnego używania sześciu naszych zmysłów. Ale wróćmy do legendarnego miasta. Góry otaczające go, pokryte są ogrodami, pełnymi roślin leczniczych. Od strony południowej, rosną drzewa granatu i pieprzu; dostarczają one lekarstw, doprowadzających do normy osłabioną energję cieplną.

Lekarstwa te mają smaki: palący, kwaśny i słony a więc rozgrzewają i wzmacniają organizm. Sporządza się je z korzeni, łodyg, gałązek, liści, kwiatów i owoców. Na górach leżących w stronie północnej rosną cyprysy, palmy, drzewa kamforowe i cytrynowe: (komentatorzy Zud--Szji umieszczają owe idealne miasto w pobliżu Himalajów, gdzie spotykamy: Cupressus tub., Cupressus glanca Lam., Cycas revoluta Tung., Cycas cricinalis L. i inne); lekarstwa te mają smak gorzki i cierpki, a doprowadzają do normy nadmiernie powiększoną ciepłotę organizmu; posiadają własności ochładzające i uspakajające. Od strony wschodniej na górach zwanych „Wonnymi", rośnie Mirobalan, którego owoc posiada bezcenne własności (Fructus Myrobalani, otrzymywany z drzew Terminalia Bellerica Roxb., Terminalia Chebula Retz., Terminalia cofeina Roxb., rodź.: Combrretaceae). Drzewo to jest całą apteką. Korzenie jego leczą choroby kości; łodygi — choroby tkanki mięśniowej; gałęzie — choroby naczyń, nerwów i ścięgien; kora — choroby skóry; liście — choroby organów pustych; kwiat — organy zmysłów; owoce — choroby organów pełnych i serca. Nakoniec od strony zachodniej, rośnie sześć specjalnych gatunków drzew leczniczych, które leczą niemal wszystkie rozstroje odżywiania organizmu. Mamy tu także pięć gatunków „żeń-szy" (kamienie pochodzące ze źródeł leczniczych, pięć gatunków smoły górskiej, pięć różnych źródeł leczniczych zimnych i pięć ciepłych. Grunt pokryty jest warstwą szafranu, powietrze przesycone aromatami, pełno minerałów o własnościach leczniczych. Jeśli do tego wszystkiego dodać bogactwo fauny, dostarczającej również substancji leczniczych uczonym „riszy", będziemy mieli niemal raj na ziemi. Ta obfitość leków, którymi obdarza przyroda mieszkańców legendarnego miasta, staje się przedmiotem doświadczalnych badań uczonych mędrców-półbogów. Legenda pozostaje legendą. Ale faktem jest niezbitym, że badania takie uczeni lekarze Wschodu przeprowadzali, że podstawy farmakologii i farmakognozji stworzyli na długo przed pojawieniem się systematyka — autora Zud -- Szji, Co — Zed — Szonu, żyjącego w IV wieku przed Chrystusem.

organizmu, aby go uczynić odpornym na te same zarazki. Sprawa przedstawia się dość zachęcająco: gdy wszystkie zarazki będą znane i można je będzie szczepić, cel medycyny zostanie osiągnięty, bo organizm nie ulegnie tym chorobom, których rozsadniki zostały już doń wprowadzone.

Z powyższą reorją przedstawiciele medycyny Tybetu mogliby wejść w pewien kompromis, jedynie w tym wypadku, gdyby za podstawę teorji przyjąć następujące założenie: Organizm zwierzęcy jest to zespół — kolonja drobnoustrojów różnych gatunków, związanych ze sobą ściśle w celowej funkcji samozachowawczej. Jeśli do tej kolonji dostanie się niepodzianie obca, niepokrewna jej kolonja innych drobnoustrojów, może ona zniszczyć drobnoustroje organizmu: miejscowa kolonja nie wytrzyma walki z przybyszami i zginie, pociągając za sobą zgubę organizmu. Zatem obce drobnoustroje i ich produkty, wprowadzone w postaci szczepionki do organizmu, jako środek zapobiegawczy, posiadają to jedynie znaczenie, że drobnoustroje organizmu w swej celowej dążności do samozachowania, będą w możności zwolna przyzwyczaić się do akcji obronnej przeciwko obcym, niepokrewnym, dzięki czemu przybysze którzy sprowadziliby zgubę organizmu nieprzygotowanego do obrony, zginą sami w walce z należycie przygotowanymi drobnoustrojami.

Jednakże podług Zud — Szji organizm, który osiągnął zupełną harmonję w rozwoju fizycznym i umysłowym, zawsze posiada dostateczną zdolność do odparcia wszelkich niespodziewanych zakłóceń od zewnątrz, a jego własne drobnoustroje zdolne są zniszczyć wszelkich obcych przybyszów. Z tego założenia wychodząc, nauka lekarska Tybetu żadną miarą nie może uznać drobnoustrojów za przyczynę choroby, twierdzi natomiast, że organizm, w którym nastąpił rozstrój życiowych procesów odżywiania i w którym na skutek tego rozstroju, kolonje jego własnych drobnoustrojów osłabły, stać się może łatwo podatnym gruntem dla mogących przypadkiem do niego przeniknąć obcych drobnoustrojów.

Osłabiony organizm nie będzie mógł ich zwalczyć i stanie się terenem rozpadu, bo brak mu narzędzia bezpośredniej walki z bakteriami. Jeśli jednak dzięki rozumnie zaordynowanemu przez lekarza trybowi życia, odpowiedniemu odżywianiu i naturalnym środkiem leczniczym, zwalczymy rozstrój odżywiania organizmu i jego kolonji drobnoustrojowych, a przezto podniesiemy ich odporność i siłę do walki, wówczas nasze wyleczone drobnoustroje będą mogły skutecznie zwalczyć przybyszów, grożących istnieniu całości organizmu. Na normalny, sharmonizowany w swoim fizycznym i umysłowym rozwoju organizm, żadne zarazki żadnego wpływu mieć nie mogą.

I to jest zasadnicza teza naturalnego lecznictwa organizmu zwierzęcego, będąca wyrazem istnienia sił żywotnych, którymi przyroda obdarza materię na granicy przejścia z „martwego" w „żyjące". I to jest wielka prawda o spontanicznej mocy życia, które zdolne jest asymilować i regenerować, które nie jest zdane na łaskę i niełaskę bakterii, ale ma dosyć sił na to, aby zwalczyć w sobie istotne przyczyny schorzeń. U zwierzęcia rozumnego, do tych naturalnych sił żywotnych, dołącza się inna ważna siła: świadome życie psychiczne, zdolne do zapanowania nad odśrodkowymi tendencjami degeneracyjnymi, zdolne do słuchania i służenia prawom przyrody. Lekarstwem jest więc to wszystko co powraca zachwianą w jakimś punkcie równowagę procesów życiowych, ściślej mówiąc — prawidłowość odżywiania. Lekarstwo stanowić może to wszystko, co istnieje w przestrzeni wszechświata włącznie z samą przestrzenią, która przecież w „bycie" organizmu jest składnikiem niezbędnym, nieuniknionym.

Oto spytano raz poważnego przedstawiciela lekarskiej nauki Tybetu, co to jest lekarstwo? Uczony ten odpowiedział: „W pospolitym rozumieniu, lekarstwem jest to, co odrazu przywraca zdrowie: chory zażył to lub owo, a choroba ustąpiła — więc chory zażył lekarstwo. Tymczasem w tym rozumieniu, lekarstw wogóle niema i być nie może. Wszelkie zaś reklamowane w tym sensie specyfiki, albo są poprostu złudzeniem, albo szkodzą naszemu zdrowiu i życiu. Jeśli pominąć takie powierzchowne poszukiwania specyfików, a oprzeć się na głęboko przemyślanych, analitycznie i syntetycznie stwierdzonych podstawach nauki lekarskiej, widzi się, że ludzkość jest ze wszech stron otoczona środkami i czynnikami leczniczymi, mogącymi utrzymać w zdrowiu i ratować w chwili niebezpieczeństwa nasze życie. Wyobraźmy sobie człowieka, błądzącego wśród bezwodnej pustyni. Odczuwa on pragnienie. Jest to objaw rozstroju odżywiania tych tkanek organizmu, którym woda jest najbardziej niezbędna. Brak jej może spowodować śmierć organizmu. Kubek wody jest dlań nektarem, jedynym lekarstwem, mogącym wyleczyć rozstrój, jakiemu w danej chwili podlega. Podróżnik zabłąkał się wśród gór himalajskich. Rozszalał się huragan; wiatr północny przyniósł śnieżyce, która zmusiła podróżnika do szukania schronienia wśród skał. Ukrył się w załomie skalnym i zasnął; począł marznąć. Zdawałoby się, że niema dla niego ratunku. Ale oto chmury się rozeszły, wpadł do szczeliny skalnej promień słoneczny, który rozgrzał marznącego i przywrócił go do przytomności. Podróżnik odżył i przy świetle dnia odnalazł swą drogę. Ciepło i światło uratowało życie człowieka, którego własna energja żywego ciepła nie była w stanie sprostać walce z silniejszym

żywiołem zewnętrznym. Przyroda dała mu lekarstwo, nektar ciepła-światła przyniósł mu na czas ratunek.

Inny podróżnik schronił się w pieczarze, przepełnionej szkodliwym gazem. Począł się dusić i padł tracąc przytomność. Naraz zerwał się wicher, dotarł do płuc duszącego się i przywrócił go do życia. Odzyskawszy przytomność, człowiek począł pełzać instynktownie w tę stronę, skąd pochodziło świeże powietrze. Nektar — lek boski — powietrze, ocalił mu życie. „Pominiemy tu inne przykłady, których użył uczony lekarz, dla zobrazowania swego twierdzenia o tym, czym jest lekarstwo. „Ludzkość — tak zakończył on swe uwagi — nie zdaje sobie jeszcze sprawy z tego, jak wielkie dla niej znaczenie ma woda, powietrze, ciepło-światło, gleba i przestrzeń. Zrozumienie tej prawdy, uczyniłoby nasze życie radosnym i pozbawionym cierpień. Rozumne życie zgodne z przyrodą i rozumna praca, to najlepsze lekarstwo".

II

Uwagi ogólne poruszone na wstępie wyjaśniły zapewne czytelnikowi właściwą rolę t. zw. lekarstwa. To co u nas pospolicie nazywa się lekarstwem, może, w najlepszym razie, stanowić minimalną cząstkę zespołu lekarstw, istniejących w przyrodzie, nigdy zaś nie wyczerpuje tego zespołu. Zgodnie z ogólną teorią przyrodolecznictwa wschodniego, rozważa medycyna Tybetu cztery zasadnicze środki lecznicze (właściwie cztery grupy), mogące przywrócić normalny bieg życiowych procesów odżywiania. Są to: 1 — odpowiedni tryb życia; 2 — odpowiednie środki odżywcze (pokarmy); 3 — odpowiednie leki wewnętrzne; 4 — zabiegi zewnętrzne. Wszystkie czynności i przedmioty, wchodzące w skład tych grup, są lekarstwami. W rozważaniach niniejszych zajmiemy się grupą trzecią.

W ciągu tysiącleci, nauka medyczna Wschodu zbadała eksperymentalnie i ustaliła, jaki wpływ, przy wszelkiego rodzaju rozstrojach życiowych procesów odżywiania, czyli w chorobach — mają: pory roku, tryb życia, indywidualna wrażliwość, dieta, substancje lekarskie i metody leczenia zewnętrznego. Każde z tych lekarstw rozpatrywane było z punktu widzenia działań przyczynowych, każde miało na celu doprowadzić organizm do ujawnienia się zamkniętych w nim sił życiowych, sił regeneracyjnych. W organiźmie naszym, ulega naprzód rozstrojowi przemiana powietrza, ona też najpóźniej odzyskuje równowagę. Najczulszym wska-

źnikiem tego rozstroju jest wahanie temperatury. Zud — Szji powiada, że „gdy do rozstroju przemiany powietrza, dołącza się rozstrój procesów żółciowych, temperatura podnosi się i ta tendencja do podnoszenia się może doprowadzić ciepłotę po za granice życia. Gdy do rozstroju przemiany powietrza dołącza się rozstrój przemiany wody, temperatura normalna opada i ten spadek również może dojść do granic, przy których życie zamiera. W pierwszym wypadku, lekarstwo powinno sprowadzić spadek temperatury, w drugim jej podniesienie".

A taki skutek sprawić może nie tylko specjalny preparat — lekarstwo, ale i tryb życia dostosowany do danego rozstroju, odpowiednia dieta, czy też zewnętrzne metody lecznicze. Jedyna różnica pomiędzy lekarstwem w ścisłym tego słowa znaczeniu i pokarmem jest ta, że lekarstwo w małych swych dozach łatwiej i szybciej zostaje przyswojone w tkankach i w ten sposób, nie obciążając celowej działalności organizmu, skierowanej ku swemu samozachowaniu, dopomaga prawidłowemu biegowi procesów życiowych. Przy takim postawieniu kwestji, poszukiwanie specyfików leczących wszelkie choroby mija się z celem i nie ma podstaw naukowych. Wszystko co nas otacza, może się stać w pewnych warunkach lekiem. Wszystkie trzy królestwa przyrody dostarczają nam ich obficie. Sól, zaliczana do substancji pokarmowych jako przyprawa — użyta samodzielnie, w pewnych dozach, jest lekarstwem. Wszelkiego rodzaju kwiaty, liście, łodygi i korzenie, mogące służyć nam za pożywienie, w pewnych małych dozach i specjalnie przygotowane — zalicza się do substancji lekarskich.

Lekarstwo jest to pewien rodzaj pokarmu, czyli środek odżywczy, pomocny w pewnym rozstroju procesów odżywiania. I w takim znaczeniu występuje tu słowo „lekarstwo ziołowe". Dalsze rozważania pokażą nam, ,w jaki sposób lekarze Wschodu czerpią z przyrody t. zw. rośliny lecznicze, na jakiej zasadzie je klasyfikują i dlaczego otrzymują tak dobre wyniki swych badań. Dopiero po tych uwagach przejdziemy do szczegółowego omawiania roślin, albo „syntetycznych pokarmów leczniczych". Nie obiecujemy zaś nikomu ujawnienia „tajemniczych specyfików", bo takich solidna farmakologja wschodnia nie posiada: i to jest jej wielką zasługą.

* * *

* * *

Rozważania nasze byłyby niekompletne, gdyby pominąć podstawę klasyfikacji omawianych pokarmów leczniczych. W numerze poprzednim tego kwartalnika mówiło się już o teorji „pięciu źródeł", z jakich, według filozofji medycyny wschodniej powstało to wszystko, co, w formie układów materialnych lub zorganizowanych, istnieje w znanym nam świecie. Między innymi własnościami różnych układów chi-szara-badahan, albo inaczej m. in. formami doznawania w przeżyciach psychicznych owych układów, lekarze Wschodu wymieniają *smak*.

Jeśli, wśród omawianych zespołów elementów podstawowych należących do „pięciu źródeł", rozróżniamy dwa zasadnicze rodzaje tych zespołów: a) taki, który nazywamy ze względu na jego własności materią martwą; b) taki, który nazywamy ze względu na jego własności materią żywą, zauważymy, że różnica między a) i b) polega wyłącznie na różnym stopniu doskonałości konstrukcyjnej owych zespołów, przyczym, w wyniku tej konstrukcji, stwierdzamy występowanie pewnych funkcji, zwanych życiowymi. Elementy składowe a) i b) są te same; odbywa się między nimi swoista wymiana, zwana odżywianiem, czyli przyswajaniem elementów z pod a) układom elementów z pod b). Organizm reaguje na pokarm w sposób różnorodny. Wrażenia wzrokowe, węchowe, smakowe i dotykowe, liczne skojarzenia i uprzedzenia, słowem bogaty zespół wrażeń teraźniejszych plus wiedza nabyta, składają się na przeżycie psychiczne towarzyszące ważnej funkcji spożywania pokarmu.

Lekarze Wschodu usiłowali wyeliminować z tego przeżycia to, co mniej istotne dla określenia własności odżywczych pokarmu i, w wyniku tej eliminacji, ustalili reguły kontrolne lub smakowe, które, w doświadczeniach z „roślinami leczniczymi", zostały w sposób szczególny sprawdzone. Twierdzą więc, że wszystkie zespoły materialne z pod a) i b) posiadają m. innymi charakterystyczną własność, która na tem polega, że w chwili znajdowania się w jamie ustnej są doznawane przez podmiot w sposób szczególny, który skrótowo określimy: „dany przedmiot X posiada taki to s m a k". Można więc powiedzieć, z tem zastrzeżeniem, że „każde ciało posiada pewien smak", a badania ciał, można przeprowadzać właśnie ze względu na tę ich własność. Pytamy się więc, „jakie smaki odpowiadają tym a tym ciałom" ale odrazu nasuwa się drugie pytanie, jakiej ilości ciała odpowiada smak, co jest bardzo ważne, jeśli na podstawie smaków ustala się wartości terepautyczne danych ciał i ich dozy najbardziej odpowiednie do zaasymilowania. Przypuśćmy, że ciała A, B i C posiadają odpowiednie smaki: a, b i c (np. słodki, gorzki słony),

inaczej możemy powiedzieć, że ciała A, B i C posiadają pewne objektywne własności (skład, konsystencję i t. p.), które przeżywamy jako smak. Ale i w naszym organiźmie istnieją elementy składowe ciał A, B i C, które także, „gdybyśmy je rozważali ze względu na smak" mają go, chociaż tego nigdy nie przeżywamy. W przyżywaniu więc „smaku" zachodzi jakiś swoisty fakt spotkania się elementów z naszego organizmu z podobnymi elementami ze świata zewnętrznego: jest to jakieś swoiste wchodzenie ze sobą w kontakt ciał o własnościach podobnych, ciał, które mają „smak" jednakowy. Odbywa się więc w organie smaku kontrola: czy przychodzi element potrzebny w danym wypadku dla odżywiania organizmu; organizm pozostaje w rozstroju, brak mu np. jakiegoś elementu N, który posiada smak n; uzupełniamy ten brak, kierując się smakiem. Kiedy się już ustaliło istnienie smaku, należało ustalić liczbę zasadniczych smaków, któraby pozwoliła na wyczerpującą klasyfikację „ciał" smakowanych. Lekarze Wschodu zwrócili uwagę na fakt pomieszania smaku z innymi doznaniami: należało je jaknajdokładniej wyodrębnić. Polecają więc przy smakowaniu ciał, zatykać nos, aby usunąć zapach i zamykać oczy, aby usunąć wrażenia wzrokowe.

Gorzej przedstawia się sprawa z wrażeniem dotyku, pozostaje on obok smaku,[2]) także po zatkaniu nosa. Czy na Wschodzie usiłowano oddzielić te dwa wrażenia? [3]) Otóż nie, i to wpłynęło na szczególny po-

---

[2]) Kiesow (Phil. Stud. B.X — XII) przeprowadza szczegółowe badania współczesnego występowania smaku i dotyku, stwierdzając, że stale sobie towarzyszą. Np. przy smakowaniu ciała, któremu przy zwiększonym natężeniu odpowiada smak kwaśny, występuje wrażenie dotyku już wtedy, gdy roztwór ciała jest tak słaby, że wrażenia smaku nie daje. Przy słonych, wrażenie dotykowe ma uczucie pieczenia i wzrasta z koncentracją roztworu. Przy słodkich — wrażenie gładkości; miękkość poprzedza czucie słodyczy; wrażenie dotyku powraca przy roztworach b. stężonych. Przy goryczy — uczucie tłustości towarzyszy słabym goryczom, ginie wrażenie dotykowe ze wzrostem natężenia, ale wraca przy stężeniu silnym, jako pieczenie. Por. Heinrich: Teorje i wyniki badań psychologicznych, 222, 1902.

[3]) Badania nad oddzieleniem tych wrażeń na Zachodzie szły równolegle z innymi pracami na terenie psychologji eksperymentalnej i oczywiście miały zupełnie inne cele na widoku niż lekarze Wschodu. Tamtym szło o cele terapeutyczne, nasi zaś uczeni ustalali eksperymentalną wiedzę o wrażeniach, przyczym chodzilo im słusznie o zbliżenie się do czuć możliwie prostych i nieskomplikowanych. Ciekawy czytelnik, o ile się taki znajdzie, może śledzić tę piękną pracę (w odniesieniu do smaku) choćby w nast. dziełach: Horn: „Ueber Geschmacksinn des Menschen" Heidelb, 1815. Valentin: „De functionibus nervorum..." Bern 1879. Fick: „Lehrbuch der Anatomie u. Physiologie... 1864) Vintschgau: „Herman's Handbuch der Physiologie" B. III. 2. Oehrwall: „Untersuchungen über den Geschmacksinn" (Skandin. Archiw. II) i wspomniany Kiesow (Phil. Stud. BX XII). Ustalenie liczby smaków napotykało

dział smaków, a mianowicie na ustalenie sześciu zasadniczych: 1) słodki (przyjemny), 2) kwaśny, 3) słony, 4) gorzki, 5) palący, 6) cierpki. Widzimy jasno, że „smaki": *palący i cierpki* są wrażeniami wyraźnie dotykowymi. W naszej psychologji przyjęło się dzielić smaki na cztery: 1) gorzki, 2) słodki, 3) słony i 4) kwaśny, ale i w tej klasyfikacji uczeni napotykali i napotykają na różne trudności. Np. Kiesow [4]) ma wątpliwości, czy nie należałoby pozostawić specjalnego *smaku alkalicznego*, który ma w sobie jednak coś odrębnego, co trudno znaleźć pod pkt. 1, 2, 3, 4, czy też uznać go za wrażenie dodatkowe: „gryzienie i palenie". Zbliżałby się więc do pkt. 5 i 6 klasyfikacji wschodniej. Jeśli więc przyjmiemy założenie, że uczonym wschodnim szło o takie własności smakowe, które mają najlepiej charakteryzować dane substancje lecznicze, musimy stwierdzić, że pozostawienie wrażeń zbliżonych do dotykowych, a więc „palący" i „cierpki" było sprawą pierwszorzędną. Gdyby nawet przyjąć za Kiesowem (mowa w przypisach), że uczucie palenia i cierpkości występuje jako dotykowe, towarzyszące wielkiemu stężeniu roztworów gorzkich, słonych i kwaśnych, pogląd lekarzy wschodnich nie traci na wartości, bo nie idzie o słowo „smak", ale o sposób oddziaływania pewnego ciała „smakowanego" na organizm. Decydujący jest fakt istnienia pokarmów palących i cierpkich, a swoistość ich działania leczniczego została doświadczalnie przez medycynę wschodnią stwierdzona. Wspomniano już, że ilość ciała smakowanego odgrywa także dużą rolę przy ocenie smaku. Podnietą fizyczną działającą na narząd smaku (papillae filiformes, fungiformes, circumvallatae) jest roztwór pewnych ciał np. w ślinie. Stężenie tego roztworu może być rozmaite, a więc i takie, przy którym nie będzie jeszcze czucia smaku, ale conajwyżej dotyku. Trzeba więc badać tę najmniejszą ilość substancji ,przy której smak występuje. Próg podniety będzie zależał od stężenia ciała smakowanego, od jego ilości, od wielkości dotkniętej powierzchni narządu

---

na duże trudności. Jeszcze Linneusz mówi o smakach: suchy, wilgotny. tłusty, śluzowaty, ostry, ściągający i t. p.; jak widać brak jeszcze Linneuszowi myśli oddzielenia smaku od dotyku. I chociaż uczeni zdają sobie sprawę, że problemat smaku należy do najmniej zadawalająco rozwiązanych, jednak podział na cztery smaki uważa się za najlepszy z dotychczasawych. „Das beste Körperliche Schema ist nach Hennig die Oberfläche des Tetraeders" (por. Frobes J.: „Lehrbuch der experimentellen Psychologie" Freiburg 1923, B. I. S. 126) czyli wymienione: salzig, sauer, süss i bitter. (Por. Henning art. w Zeitschrift für Psychologie und Physiologie der Sinnesorgane" S. 74 1916).

[4]) W pracy cytowanej.

smaku i od temperatury ciała [*]). W przypisach podajemy stanowisko lekarzy wschodnich w omawianej sprawie.

Kiedy już powiedziano kilka ogólnych uwag o smaku i o sposobie rozpoznawania go według własności smakowych, zastanowić się przyjdzie nad szczegółami, bo „Zud-Szji" nie ogranicza się do ogólników, ale o ciałach „smakowanych" mówi obszernie. Jakież to są dane, służące do zaliczania pewnych ciał do rzędu słodkich lub kwaśnych?

Dotyczy to wszystkich sześciu smaków. Co-Zed-Szonu powiada: 1) „jeśli jakieś ciało smakowane wywołuje uczucie przyjemne i pobudza apetyt, mówimy, że ma smak przyjemny". I zaraz przykłady: cukier, winogrona, miód, korzenie pokrewne żeń-szen'owi, ale i szafran, mięso, mleko, masło i t. p. A więc smak słodki to tylko rodzaj smaku *przyjemnego*, który stanowi jakiś specjalny smak; nazwa bardzo dziwna, jeśli się zważy na względność powiedzenia „przyjemny"; nazwa właściwie niewiele mówiąca. Ale stanowisko to okaże się słusznym przy założeniu, że człowiek smakujący posiada zmysły zdrowe i że smak *przyjemny* to taki, który nie jest słony, gorzki, palący, kwaśny i ściągający; jest to więc określenie powstałe metodą eliminacji. 2) „Jeśli jakieś ciało działające

[*]) Psychologja eksperymentalna (głównie pod wpływem psychofizycznych teorii) zajęła się sprawą „Quantitative ...Geschmacksmessung" (por. Fröbes, l. cit. S. 30) usiłując ustalić liczbowo warunki występowania wrażeń. Badania dotyczące smaku poszły tu w różnych kierunkach: 1) jedni określali najsłabszą koncentrację roztworu, któremu jeszcze smak odpowiada, a więc Valentin (l. cit.) stwierdza, że gdy roztwór zawierał 1/273 część soli na 1 część wody dyst., trzeba było wziąć w usta 1½ cm. aby odczuć smak soli. Jeśli roztwór zawierał: 1/436 część soli na 1 cm. wody, trzeba było wziąć w usta 12 cm. aby smak odczuć. 2) Inni (Camerer) dają zawsze jednakową ilość roztworu, np. 30 cm. roztworu soli kuchennej i zmieniają tylko stężenia roztworu określając ich smak. 3) Niektórzy używają jednakowej ilości roztworu o różnych stężeniach, działając nimi pędzelkiem na różne punkty języka, i szukając najniższych stężeń roztworów, którym jeszcze smak odpowiada (Kiesow). Kiesow ustalił tą metodę, że dla różnych miejsc języka i dla różnych ciał, trzeba użyć różnych roztworów, aby otrzymać ledwie dostrzegalne wrażenie. Jeśli wrażliwością pewnego miejsca na dany roztwór nazwie się fakt powstawania smaku przy dotykaniu roztworu na pewne punkty języka, a za miarę wrażliwości natężenie roztworu, wtedy: najwrażliwszy na roztwory słodkie jest koniec języka, na roztwory gorzkie i kwaśne — nasada języka, a na roztwory słone — koniec i boki języka (por. Heinrich, l. cit. 224 — 226, por. także Fröbes, l. cit. S. 129). Tę własność różnych smaków w różnych miejscach języka lekarze Wschodu zauważyli, bo polecają probować (przy zaliczaniu danej rośliny do grupy odpowiednich leków) różnymi częściami języka, w pewnych odstępach czasu, zmieniając dozy proszku roślinnego. Stworzyli oni pojęcie progu podniety nie mniej ściśle, jak to zrobiła psychologja eksperymentalna, ale znowu ich wyniki miały na celu leczenie; badanie progu, szło u nich w parze z rozwiązywaniem zagadnienia „wrażliwości indywidualnej" i „konstytucji". Ale o tem na innem miejscu.

na organ smaku wywołuje obfite wydzielanie się śliny, odruchowe ściąganie muskułów twarzy i uczucie cierpkości - ściągania w zębach, mówimy, że posiada ono *smak kwaśny*". Przykłady: berberys, owoc granatu, jabłko, kumys, kefir, mleko kwaśne i wina kwaskowate. 3) „Jeśli jakieś ciało smakowane wpływa na zwiększenie wydzielania śliny i sprawia wrażenie palenia, mówimy, że ma smak słony". Przykłady: sól kuchenna, sól chińska, soda. 4) „Jeśli jakieś ciało smakowane wywołuje uczucie wstrętu, niszcząc przytym zgniły odór w jamie ustnej, mówimy, że jest gorzkie". Przykłady: piżmo, żółć, nafta, goryczka, piołun. 5) „Jeśli jakieś ciało smakowane wywołuje napływ łez do oczu, sprawia palenie języka i jamy ust, mówimy, że ma smak palący". Przykłady: pieprz, goździk, imbier, korzeń szin-gun. 6) Jeśli jakieś ciało smakowane wywołuje uczucie szorstki na języku i podniebieniu, uważamy, że ma smak cierpki — ściągający. Przykłady: cyprys, myrobalan, czeremcha. Tyle Co-Zed-Szonu o pierwszym wrażeniu różnych smaków. Dalsze jego rozważania mają na celu ustalić stosunek pomiędzy tymi smakami, a poszczególnymi rozstrojami procesów odżywiania organizmu; bo lekarstwa klasyfikowane według smaków mają przecież doprowadzić do normy to odżywianie. A więc wracamy do wymienionej już poprzednio kwestji objektywnych własności przedmiotów posiadających różne smaki. Smakom odpowiada specjalny układ elementów składowych należących do pięciu źródeł, a więc Co-Zed-Szonu informuje, że: 1) „smakowi przyjemnemu odpowiada gleba i woda, 2) kwaśnemu — gleba, ciepło i światło, 3) słonemu — woda, ciepło i światło, 4) gorzkiemu — woda i powietrze, 5) palącemu — powietrze, ciepło i światło, 6) ściągającemu — gleba i powietrze. Oczywiście, mówiąc „odpowiada", ma się na myśli: „jest głównym składnikiem substancji o określonym smaku", bo wiadomo, że wszystkie przedmioty martwe i żyjące składają się ze wszystkich elementów „pięciu źródeł", w różnorodnych proporcjach. „Smaki" te mają swoiste znaczenie terapeutyczne, które najogólniej biorąc można przedstawić za Zud-Szji jak niżej:

1. a) „Substancje o smaku przyjemnym, pomagają w regeneracji tkanek i goją rany, usprawniają działanie zmysłów, stanowią dobre antidotum przeciw zatruciom, wzmacniają i tuczą, w szczególności zaś usuwają rozstroje żółci i powietrza; b) stosowane w nadmierze wzmagają intensywność procesów przemiany wody, tem samem osłabiają ciepłotę organizmu, sprzyjają tyciu, powodują powstanie ogólnego osłabienia, pojawianie się obrzęków i opuchlin, w szczególności zaś rozstroju układu chłonnego".

2. a) „Substancje o smaku kwaśnym wzmagają ciepłotę organizmu, apetyt, pomagają trawieniu i asymilacji pokarmów; usuwają gazy; b) stosowane w nadmiarze sprowadzają ogólne osłabienie, rozstrój układu krwionośnego i żółci; dysponują organizm do chorób skórnych i zakaźnych, osłabiając jego odporność przeciw drobnoustrojom".

3. a) „Substancje o smaku słonym pomagają usuwaniu zastoin z przewodu pokarmowego; słone kąpiele wzmagają ciepłotę organizmu, regulują procesy wydzielania potu i oddychania skórą; b) stosowane w nadmiarze sprowadzają rozstrój procesów przemiany wody i żółci; powodują też schorzenia skórne, wypadanie włosów; dysponują do niektórych chorób zakaźnych".

4. a) „Substancje o smaku gorzkim są dobrym antidotum przeciw zatruciom przewodu pokarmowego i chorobom zakaźnym, przeciw pasorzytom trawiennym; usuwają rozstroje przewodu pokarmowego zwłaszcza zastoinowe i fermentacyjne; b) stosowane w nadmiarze sprowadzają rozstrój procesów przemiany powietrza i wody".

5. a) Substancje o smaku palącym usuwają rozstroje przemiany powietrza, leczą katar dróg oddechowych i trawiennych, wzmacniają i podnoszą ciepłotę; stosuje się przeciw zatruciom układu chłonnego, przeciw odkładaniu się tłuszczu, przeciw rozszerzeniom naczyń krwionośnych; b) stosowane w nadmiarze, powodują rozstrój układu chłonnego, wyczerpanie organizmu, porażenie układu nerwowego centralnego i wegetatywnego, zaburzenia wydzielnicze organów płciowych".

6. a) Substancje o smaku ściągającym regulują procesy przemiany żółci, usuwają nadmiar wody z organizmu i wpływają dodatnio na pigmentację skóry; b) stosowane w nadmiarze, powodują osłabienie, zbyt obfite wydzielanie śluzu, zwężenie naczyń krwionośnych i rozstroje zastoinowe w przewodzie pokarmowym. Tyle o poglądzie uczonego Co-Zed-Szona na działanie różnych „smaków" na procesy odżywiania organizmu. Zestawienie podane pod pkt. 1—6 nie mogą sobie rościć pretensji do wyczerpującej informacji o „terapii smaków", ale stanowią ogólny szkic, charakteryzujący kierunek badań farmakologji wschodniej. Szczegółowe poszukiwania własności leczniczych różnych grup roślin, są bardziej skomplikowane, jeśli się weźmie pod uwagę, że typowe recepty wschodnie mają nieraz po kilkadziesiąt składników o smakach niejednakowych.[6]) W takich wypadkach tworzy się kombinacje roślin, któreby

[6]) O lecznictwie ziołowym Tybetu informuje m. in. lekarz rosyjski dr. J. Rehmann, w pracy: Beschreibung einer thibetanischen Handapotheke. Ein Beitrag zur kenntnis der Areneikunde des Orientes". Petersburg 1811. Autor towarzyszył posel-

dawały wyraźny efekt w stosunku do pewnych rozstrojów: inne działania poboczne zostają dzięki takiej syntezie wyeliminowane. Taką syntezę ułatwia fakt, że już elementarne smaki zazębiają się ze sobą, ze względu na posiadanie tych samych elementów składowych substancji smakowanej: wprawdzie te elementy są w rozmaitych natężeniach, ale

stwu rosyjskiemu Gołowkina do Chin; przeprawiając się przez stopy burjackie, zapoznał się Rehmann z lekarzami tybetańskiemi (jednego z nich Cul-tima sprowadził nawet do Petersburga). „Krótki opis — pisze w tym dziele dr. J. Rehmann — zbadanej przeze mnie niewielkiej kolekcji medykamentów tybetańskich staje się dla europejskiego świata lekarskiego cennym nabytkiem. Wiadomości nasze o lekach, używanych w głębokiej Azji, a w szczególności w Chinach i Tybecie, są tak znikome, a obserwacje, dokonane przez poprzednich podróżników tak nieścisłe, że każdy szczegół, który może przyczynić się do wyświetlenia sprawy, staje się cennym przyczynkiem w dziedzinie uzupełnienia naszych wiadomości o niej, a o farmakologji w szczególności. Zebrane i opisywane przeze mnie lekarstwa sprzedawane bywają w małym handlowym miasteczku chińskiem Majmaczen, na granicy syberyjsko-chińskiej, w pobliżu Kiachty. Zaopatrują się w nie lamowie, stanowiący kastę duchowną u Mongołów i Burjatów, gdyż jednocześnie zajmują się oni praktyką lekarską i przyrządzaniem leków. Lekarstwa te — pisze dalej dr. Rehmann — składają się z 60 środków ,szczelnie owiniętych w papier i oznaczonych napisami w języku tybetańskim. Prosiłem kilku lamów, aby mi podali nazwy tych leków w tym porządku, w jakim klasyfikuje je medycyna tybetańska, przyczem nazwy te starałem się dokładnie wyrazić przy pomocy alfabetu łacińskiego. Leki te, jak: różne nasiona, rośliny, korzenie i t. p., każdy z osobna, opisałem wedle ich wyglądu zewnętrznego, co ze względu na dawność ukazów było niezwykle trudne. Jednak przy pomocy botanika Redowskiego, pewne przeszkody zostały pokonane i, dzięki pomocy tego uczonego, opis wypadł możliwie najdokładniej i najszczegółowiej. Różne leki, z którymi zapoznaliśmy się w czasie dokonywania opisu, lamowie trą na proszki, z których czynią mieszaniny z dodatkiem proszków, sporządzonych z pewnych ziół miejscowych. W takim stanie proszki te bywają używane przez chorych. Mieszaniny te są dość złożone: nieraz wchodzi w nie do 25 — 40 składników. Przechowywane są one w woreczkach skórzanych. Daje się je chorym w niewielkich ilościach, zmieszane z wodą, albo wygotowane — do picia odwaru rano i wieczorem. Miałem sposobność posiadać kilka próbek owych mieszanin. Prosiłem lamów, aby mnie objaśnili, jakie lekarstwa i na jakie cierpienia bywają stosowane. Niestety, za każdym razem lamowie odsyłali mnie do swoich ksiąg medycznych. Mam też pewną ilość ziół, używanych przez Burjatów. Poznanie ich mogłoby również przyczynić się do poznania wiedzy medycznej Tybetu. Ponieważ praktyczne działanie tych lekarstw da się zbadać jedynie przez ich zastosowanie, uważałem za stosowne wstrzymać się od wszelkich rozstrząsań merytorycznych, gdyż jedynie fakty i dokumenty mogłyby coś istotnego powiedzieć. Sądziłem, że uda mi się to zrobić podczas pobytu w Chinach. Niestety, powrót naszego poselstwa uniemożliwił mi te zamiary, tak, że, ostatecznie, rzecz całą sprawdziłem do szczegółowego opisu tych lekarstw. Nasi lekarze znajdą w nich wiele rzeczy znanych. A wogóle da się stwierdzić, że lekarstwa używane przez narody wschodnie mają działanie pobudzające, zagrzewające i wzmacniające, podczas gdy w aptekach europejskich spotyka się przeważnie środki czyszczące i oziębiające.

właśnie przez połączenie i eliminację można pożądane natężenie określonego elementu podnieść lub obniżyć. Takie łączenie ze sobą różnych smaków jest zadaniem niełatwem, jeśli się zważy, że produkty połączeń mogą uzyskać i najczęściej uzyskują różne smaki w zależności od natężenia smaków składowych i ich zestawienia.[7]) Lekarze Wschodu zdają sobie sprawę z tych możliwych zakłóceń, dlatego umiejętność tworzenia recept nie należy do zjawisk częstych; wymaga się tu od lekarza dużej wiedzy i doświadczenia, a Co-Zed-Szonu wyraźnie podkreśla, że „dopiero sprawdzenie eksperymentalne działania leków stworzonych drogą smakowej klasyfikacji świadczy o ich użyteczności". Takie „eksperymentowanie" lekami roślinnymi nie może zaszkodzić organizmowi, bo mieszanki roślinne w małych dawkach są zawsze pokarmem lekkostrawnym i łatwo przyswajanym przez organizm: „mogą wprawdzie nie pomóc na określony rozstrój odżywiania, ale nie zaszkodzą". Dlatego słowo „eksperymentowanie" nie powinno pacjenta przerażać. W numerze następnym podamy rozważania ogólne o sposobach tworzenia recept,

---

Ta opinja uczonego europejskiego w zakończeniu swym niezbyt pochlebna dla naszej farmakologji, potwierdza pogląd medycyny wschodniej na właściwe znaczenie lekarstwa. Inne książki o lecznictwie roślinnem znajdzie czytelnik w bibljografji na wstępie

[7]) Mieszanie smaków było m. in. przedmiotem badań Luchtmanna i Schirmer'a „Einiges zur Physiologie des Geschmackes" 1859. Według jego tezy, potwierdzanej przez Vintschgau (l. cit.) i Königschmied'a każdemu ciału w mieszaninie odpowiada taki smak, jaki mu odpowiada gdy ciało jest smakowane oddzielnie. Kiesow w dziele cyt. twierdzi, że mieszaninom obu ciał dobranych w odpowiednich stosunkach, odpowiada smak nowy: „Smak ten dla mieszanin ciał o smakach: słony i słodki; słony i kwaśny; kwaśny i gorzki; ma tak osobliwe zebarwienie, że nie można zapożyczyć nazwy u ciał, dla których smaku mowa posiada określenie". Dlatego to tworzy się nazwy smaków: słodko-kwaśny, gorzko-słony i t. p., dla określenia takich zespolonych smaków różnych ciał (por. Heinrich, l. cit. 223). O smakach w ten sposób mieszanych mówi także Zud-Szji (S. 190). Ważną jest rzeczą także prawo kontrastu smaków, któremu niektórzy zaprzeczają (Oehrwald: l. cit.) Aducco i Mosso twierdzą, że smak wody dyst. jest słodki po smaku kwasu siarkowego. Kiesow (l. cit.) rozpatrywał następujące zestawienia: 1) słony i słodki, 2) słony i kwaśny, 3) słony i gorzki, 4) słodki i kwaśny, 5) słodki i gorzki, 6) kwaśny i gorzki; otrzymał wyniki następujące: 1) woda dyst. smakowana obok, lub po roztworach soli ma smak słodki; woda słodka w tych samych warunkach — ma smak jeszcze słodszy. 2) Woda dyst. smakowana obok, lub po smaku słodkim, ma smak słodki, słony, lub gorzko-słony; woda słona — w tych warunkach ma smak jeszcze bardziej słony. Te same stosunki panują między składnikami pkt. 2) kwaśny — słony i 4) słodki — kwaśny. Natomiast nie ulegają zmianom sól i gorycz 3) i słód i gorycz 5). Tyle Kiesow o kontrastach smakowych. Por. Fröbes l. cit. S. 135 „Adaptation u. Mischung im Geschmacksinn", oraz Heinrich l. cit. S. 224. Zud-Sji podkreśla również trwałość goryczy (S. 192).

teraz zaś przystąpimy do omawiania szczegółowej farmakologji lekarza Wschodu, nie mówiąc narazie o receptach, ale o poszczególnych składnikach tych recept, czyli poprostu o roślinach leczniczych, które stanowią pokarmy syntetyczne odżywiające organizm. *Rozważania te mają obecnie charakter czysto sprawozdawczy*, a więc mówi się o roślinach używanych w Indiach lub Tybecie i o ich zastosowaniu terepeutycznym wśród ludzi Wschodu. W miarę możności staramy się porównywać te rośliny z rosnącymi na terenie Polski. W każdym następnym numerze będzie się podawać dalszy ciąg tego „sprawozdania".

Lekarstwa działające na przełyk i żołądek:

Należą tu przede wszystkim gorycze roślinne o działaniu wzmacniającym i pobudzającym.

1. *Svertia Chirata.*[8]*) (Syn. Ophelia Chirata). Gentianaceae.*

Ind.: — Sanskrit [9]) — Kiráta-tikta, Bhunmba.
Bengali.[10]) — Chiretá.
Hindi [11]) — Kiráyat.
Marathe [12]) — Kirait.

---

[8]) U nas z Gentian, znajdujemy: Swertia L. Gent. Henryczka, Łąkawica, Miodosteczka, Swercia (E. Majewski: „Słownik nazwisk zoologicznych i botanicznych". T. I, II, Warszawa 1894, s. 750), Szwercia (Rostaf); Svertia perennis L. Niebielitka trwała (E. Maj. tamże). Przyczem nie figurują one w znanych nam polskich książkach ziołoleczniczych, choć własności mają podobne do „Chireta". Omawiana roślina rośnie przede wszystkim w Himalajch (powyż. 1.500 m.), w podgórskich miejscowościach północnych Indji i w poł. wsch. Nepalu.

[9]) Sanskrit „vedigue" (por. Les Langues du Monde" par un grupe de Linquistes, Paris 1924, p. 28 i nast.) to starożytny język z grupy indo-aryjskich, którym napisano olbrzymią literaturę religijno-filozoficzną ze sławnymi „Wedami" na czele. To też w mowie potocznej nie używa się go. Podstawą jego jest starożytny dialekt półn.-wsch. krańców Indji oraz t. zw. Penddżabu. Własności lecznicze „Swertiae" albo „Bhunimba" wymieniane są już w „Ayurveda".

[10]) Bengali należy do grupy wschodniej języków indyjskich i ma bardzo bogatą literaturę starożytną (Les Langues... p. 33). Używany jest w dolinie Bramaputry, od Kontsch — Bechar, aż po Dibroughar. Bengalska nazwa „Swertiae", „Chiretá", przeszła z mała zmianą: „Chiretá" do mianownictwa łacińskiego.

[11]) Hindi to grupa języków Indji centralnych, dzieli się na hindi 1) wschodni i 2) zachodni. Pierwszy używany jest między Penddżabem i Cavupore; drugi między Cavupore a Benares. (Les Langues... p. 34).

[12]) Marathe, język z grupy indo-aryjskiej, panujący na zachodnich krańcach półwyspu, około Bombaju. Istnieje bogata literatura religijna, zwłaszcza poezje z XII w. naszej ery. (Les Langues... p. 32, 345, 347, 348). „Kirat" należy do najważniejszych środków wzmacniających, stosowanych w okolicach Bombaju.

Tamil [13]) — Nila-vembu.
Telinga [14]) — Nela-Vemu.
Canara [15]) — Nela-bevu.
Malyalam [16]) — Nila-Veppa.

Już starożytna literatura, w podanych tu językach (Sanskrit, Bengali, Tamil i Marathe), wspomina o leczniczych własnościach „Svertiae". Używa się całej rośliny, albo suszonej i skruszonej w formie proszków, albo soku ze świeżej, albo wreszcie w postaci odwaru wodnego. Chociaż starożytni nie znają składu „Svertiae", opierają swe uwagi co do jej własności leczniczych na tem, że zawiera silną gorycz roślinną, a więc z pożytkiem może być zaliczona do pewnej grupy pokarmów liczniczych, klasyfikowanych przecież na podstawie smaków.

Skład: Bliższe badania przeprowadzane na uniwersytecie w Kalkucie (Dutt) stwierdzają, że Chireta zawiera nast. gorzkie substancje: 1) kwas „ophelic" o wzorze $C_{15} H_{20} O_{10}$ w proporcjach rozmaitych; jest to żółty kleisty płyn, nieco kwaskowaty, wyraźnie gorzki z zapachem mdłej „goryczki", rozpuszczalny w wodzie, alkoholu i eterze;

2) gorzką *chiratinę* o wzorze $C_{26} H_{48} O_{15}$, która ma postać jasnożółtego hygroskopijnego proszku, rozpuszczalnego w gorącej wodzie, alkocholu i eterze. A więc obu tym substancjom zawdzięcza Chireta swój gorzki smak, co pozwoliło lekarzom Wschodu uważać ją za *typowo czystą gorycz roślinną* działającą swoiście na przewód pokarmowy wogóle, na żołądek zaś w szczególności.

Działanie: pobudza funkcję nerwu smakowego i wzmaga wydzielanie (secretion) soków żołądkowych; w ten sposób zaostrza apetyt i polepsza trawienie, a więc działa wzmacniająco. O tonizujących własnościach tej rośliny świadczy to, że polecają ją szczególnie przy niedowładach mięśniówki żołądka i jelit, (opadnięcie, zwiśnięcie, także konstytucyjne). Wzmagając ruch robaczkowy jelit, działa rozwalniająco, stąd

[13]) Tamil (Tamal), język z grupy języków, zwanej „la langue dravidienne", (więc nie „indo-aryjskiej") najbardziej rozpowszechniony; mówi nim około 20 milj. ludzi zamieszkałych na pół.-wsch. cyplu półwyspu indyjskiego, pomiędzy wschodnim Ghat i brzegiem Coromandel, na połud. od Madrasu; także na półn. wyspy Celjon... („Les Langues... 346).

[14]) Telinga, należy do tej samej grupy, obejmuje wschodnie połacie półwyspu, od Madrasu na północ aż po góry Mahendragivi. („Les Langues.... 353).

[15] Canara — z tejże grupy, mówi nim 10 milj. ludzi, mieszkających koło miasta Maisour i w półn. zach. części okręgu Nizamy, aż po Bidar. („Les Langues.... 345).

[16]) Malyalam — z tejże grupy, obejmuje południ.-zach. brzeg szczytowego cyplu półwyspy około miast Mache i Trivandrum. Mówi nim 7 milj. ludzi. Jest to właściwie dialekt języka „Tamil", ale ma własną literaturę już z XIII naszej ery.

bardzo skuteczna przy zaparciach. W nizinnych połaciach Indji znaną jest przede wszystkim jako lek przeciwgorączkowy, a to przy malarycznej „zamaskowanej" gorączce, której zawsze towarzyszy dyspepsia. Łączą tutaj „Chireta" z różnymi aromatykami jak imbier, lub trawa cytrynowa. W Indiach Zachodnich cieszy się opinją skutecznego środka przeciw „astmie gardlanej"; obok tego, mówią o niej, jako o goryczy „wzmacniającej żołądek" i usuwającej robaki (Sanyal). Jeśli idzie o wymienioną „goryczkę malaryczną", używa się odwarów o rozmaitych składach, przyczym „Chireta" odgrywa w nich rolę dycydującą; oto np. recepta pospolita w XIII w. naszej ery w dolinie Penddżabu:

1) Chireta
2) Tinospora Cordifolia
3) Vitis Vinifera
4) Fr. Myrobalani

brano po równych częściach (suszone) i zaparzano; odwar ten to „najskuteczniejszy wróg malarji".

Nakoniec „Ayuerveda" zaleca „Chireta" w wypadku krwotoków wewnętrznych, powiada też, że „sproszkowana chireta z równą ilością cukru lub miodu, polecana bywa przy wymiotach u kobiet brzemiennych". Tyle o używaniu „Swertiae" w Indjach. Widzimy, że zlecenia dość różnorodne, jednakże przy wszystkich uwzględniano tonizujące własności goryczy roślinnej. Widzimy też, że rzadko używa się pojedynczej rośliny, częściej zaś tworzy się mieszanki, które mają na celu wzmocnić charakterystyczną własność leczniczą głównego składnika, albo zneutralizować jego poboczne nieistotne własności. W aptece petersburskiej Piotra Badmajeffa „Swertia" stanowiła jeden z najważniejszych składników preparatów, regulujących przewód pokarmowy. O jej użyteczności przekonaliśmy się w naszej praktyce.

2. *Sphaeranthus indicus.*[17]) *Compositae.*

Ind.: — Sans [18]) — Munditika (Mundi) Bhikshu, Pari-vraji, Tapo rhana.

[17]) U nas „Sph. ind." nie wymieniają żadne słowniki; nic dziwnego, przecież „Compositae" mają około 12.000 gatunków z 770 rodzajami. Należałoby jednak szukać wśród naszych „złożonych" gorzkich leczniczych roślin, np. wśród „Cicoriaceae". E. Majewski (l. cit. 731) wymienia Sphaeranthus, Vaill. — Głowik, nieznany u nas zresztą jako leczniczy. Możnaby zrobić próbę. Jeśli idzie o oryginalny Sph. ind. rośnie on w południowych Himalajach oraz na Cejlonie; pospolity też na polach ryżowych Indii.

[18]) Ogólne uwagi o językach ind. spotykanych w artykule, zamieściliśmy już wyżej.

Beng. — Murmuria.
Hind, Mar, Guz — Mundi, Gorakh-mundi.
Tel. — Boda-Tarapu.

Spheranthus od dawna cieszy się uznaniem w lecznictwie wschodnim, używany albo w formie proszku albo w postaci świeżego soku z łodygi i korzenia rośliny. Zalicza się go do goryczy roślinnych.

Skład: nowsze badania (Kalkutta) wykazują istnienie specjalnego oleju, rozpuszczalnego w wodzie, oraz goryczy alkalicznej rozp. w eterze, a zwanej „Spherantine". Wzorów nie podają.

Działanie: Zewnętrzne: olej z łodyg „Munditika" uważa się za skuteczny środek przeciw świerzbie i w takiej formie znany jest wsród ludów indyjskich oddawna. Wewnętrzne: Munditika, jako gorycz tonizująca, pobudza procesy wydzielnicze przewodu pokarmowego, działa rozwalniająco jak „Swertia". Przede wszystkim jednak zaleca się przy schorzeniu wątroby, żółtaczce i zapaleniu przewodów moczowych. W tym celu należy: „ususzyć łodygi z liśćmi i zrobić proszki po 2 dr.; przyjmować rano i wieczorem. Dobrze jest dodać nieco kminku, jeżeli zaś chory kaszle — miodu". Proszek z korzeni leczy hemoroidy, przyczem przyjmuje się go do wewnątrz, lub zrobiwszy z olejku Munditika i z proszku, rodzaj maści, wprowadza się ją na noc do odbytu. Olej przyrządza się przez gotowanie korzeni w wodzie, poczem nadmiar wody odparowuje się; przy żółtaczce przyjmuje się olej „przez 4 tygodnie co rano " (doza: około 2 drahmy), na ½ godz. przed pierwszym posiłekiem.

Nakoniec „Ayurveda" zaleca Munditika przy schorzeniach gruczołów szyi (skrofuły), w postaci świeżego soku z liści, przyjmowanego przez trzy tygodnie co rano w ilości 1 — 2 drachm; także przy „urticaria" (pokrzywce), w postaci proszku, przyjmowanego dwa razy dziennie przez ½ miesiąca. W Tybecie znają Munditika jako lek przewodu pokarmowego; w tej formie stosowano go na Pokłonnej Górze.

3. *Ailantus excelsa.*[19]) Simarubeae.

Ind.: — Sans.: Mahanimba.
Hind.: Maharuk, Mahanimb, Arna,
Tam.: Peru-maram.

---

[19]) Ailantus, Ailanthus, Desf. Bałwian, Przetrwał, Chiwian (E. Majewski l. cit. 98) chiński baldaszek, werniks, ajlant. (Rostaf). Oczywiście nie jest to A. excelsa. Mamy jeszcze Ailanthus glandulosa, Bożodrzew (E. Majewski 28). Omawiana roślina jest 60 — 80 stopowym drzewem i rośnie w półn.-zach. okręgach Indii, głównie zaś w okolicach Bombaju.

Guzrati: [20]) Motho-araduso.
Tel.: Pedda-Manu.

Kora i liście Mahanimba należą do najczęściej używanych leków gorzkich.

Skład (według badań z Kalkutty): kora zawiera „Ailantic Acid", brunatny składnik o konsystencji woskowatej, rozpuszczalny w wodzie; smak gorzki.

Działanie: a więc naprzód, jak wyżej, jest środkiem tonizującym, regulującym trawienie i przeciwgorączkowym. Zarówno kora jak liście dają sok, który „dobrze jest mieszać z mlekiem palmowym, miodem lub aromatykami": w takiej formie reguluje żołądek. Mahanimba ma opinję ważnego leku wzmacniającego, to też „używają go z powodzeniem przy niemocy poporodowej", jako ogólnie tonizującego. W płn. Indiach dają go przy chronicznym bronchicie, ze względu na to, że jest środkiem wykrztuśnym. Nakoniec opinja „Ayurvedy": „kora Mahanimba używa się jako lekarstwo tonizujące i przeciwgorączkowe". Tyle o użyciu w Indiach. „Ailantus" wchodzi do „apteki lekarza tybetańskiego" jako składnik wybitnie gorzki. O jego zastosowaniu wśród Anglików informuje, „Journal of Chemical Industry" 1895, p. 985.

4) *Momordica charantia, Cucurbitaceae* [21]).

Ind.: — Sans. — Karavella, Sushavi, kandira.
Beng. — Karala
Hind. — Karela
Mar. — Karala
Tam. — Pava-kai, Pavakkap-chedi.
Tel. — Kakara-chettu.

Działanie: Karavella ma szerokie zastosowanie w lecznictwie ludowym Indii, ale i w literaturze medycznej poświęcono jej sporo miejsca. Ta pospolita roślina okazała się uniwersalnym lekiem, co potwierdzało tylko *powszechnie tam panujący pogląd, na lekarstwo, jako na pożywienie.*

---

[20]) Guzrati, niewspominany dotąd język, należy do grupy indo-aryjskiej; panuje w półn.-zach. części Indii, obok Damanu i Indore.

[21]) Momordica charantia, Balsamka, Balsamowe jabłko, charanta, Przepękła, żydowskie jagody (E. Majewski l. cit. 486), Pokrewne: Momordica, Lin., Tryskacz. Momordica balsamina, Lin., Balsamka; Momordica Elaterium, Lin., Niecierpek, Ogórek niedźwiedzi, ośli ogórek (E. Maj. tamże). Nie znane u nas jako liczniejsze. Omawiana roślina „uprawiana jest w całych Indiach ze względu na jadalne owoce; także rośnie dziko". (K. D. Dey).

A więc naprzód działanie *zewnętrzne:* świeży sok z liści i łodyg w połączeniu z olejem z „Hydnocarpus Wightiana", stosuje się z pożytkiem przy wszelkiego rodzaju wyrzutach skórnych, owrzodzeniach zewnetrznych wogóle, oraz przy swierzbie. Świeży sok z liści wciera się przy odparzaniu nóg i wpuszcza do oczu przy „kurzej ślepocie". Na południu Indii zalecają sok z owoców przy „Leprosy" trądzie; ma to być lek łagodzący. Tyle o działaniu zewnętrznym.

Wewnętrzne: gorzki owoc ma działanie tonizujące, reguluje funkcje przewodu pokarmowego i usuwa schorzenia wątroby i śledziony; skuteczny przeciw robakom. Sok ze świeżych liści daje się na przeczyszczenie małym dzieciom, jako środek b. łagodny. Wśród ludu ind. stosują go przy reumatyźmie i podagrze. Ayurveda mówi, że „świeży sok z liści z dodatkiem małej ilości „Bauhinia variegata", używa się jako środka zapobiegawczego przy wysypkach gorączkowych (odra); owoc (miękisz) i sok z liści i nasion poleca się przy tasiemcu i robakach".

4) *Ophiorrhiza Mungos. Rubiaceae.*

Ind. — Sans — Nakuli, Rasna, Surasa, Sugandha,
Beng. — Ganrhanakuli,
Hind. — Rasna, Nakuli,
Mar. — Rasna, Nakuli.
Tam. — Kivi-purandan,
Tel. — Sarpashi-chettu.

Skład: (Kalkutta) głównie, jasno brunatna żywica, rozpuszczalna w chloroformie. Wzoru nie podano.

---

22) Marzanowate rosną przeważnie w sferach gorących; blisko 4.500 gatunków. Wiadomo, że do podrodziny należą Cinchoneae, również zawierające gorycz, np. quinquina, czyli zwana tak przez indian amerykańskich chinina, produkt drzew chinowych. U nas z marzanowatych można wymienić: Galium Vernum (Przytulja Żółta), Galium Molugo (Przytulja Biała), Asperula Odorata (Marzanka Wonna) i Scherardia arvensis (Szerardia polna), Ophiorriza Mungus (Żmijarka); Ophiorrhiza Lin., Węziwstręt. Wężowy Korzeń, Wężywstręt. (E. Maj. l. cit. 539). Nazwa rośliny w Indiach również ciekawa: pochodzi od nazwy małego zwierzątka (po ang. „the mongoose", w języku Mar. i Guz. „Mungus") odpornego na ukąszenia jadowitych węży. Stąd też „Mungusvel" lub „the mongoose plant". Cała rzecz w tym, że owa Munguswel jest lekarstwem przeciw ukąszeniom węży, stąd też analogia. W polskich słownikach roślin leczniczych nic się nie mówi o „Ophiorrhiza" ale ludowa nazwa „Wężywstręt" świadczy, że „zmysł lekarski" ludu polskiego i indyjskiego, nie bez powodu związał nazwę tej rośliny z nazwą węża. Omawia „Ophiorrhiza Mungos" „rośnie głownie w górach Assam, Zachodniej Peninsuli i Cejlonie". (Dutta).

Działanie: a więc na początek, znana w Indiach lecznicza własność zawarta już w samej nazwie „Munguswel": jest to doskonały środek przeciwko ukąszeniom większości jadowitych węży; „Munguswel" jest goryczą wybitnie przeciwzakaźną, odtruwającą układ krwionośny. Używa się tutaj przede wszystkim korzenia, ugotowanego po wysuszeniu; także w formie proszku, jako zasypki na rany zadane ukąszeniem.

Roślina ma smak gorzki i jest środkiem tonizującym, dodawanym jako gorycz do wyż. wymienionych leków przewodu pokarmowego. Należałoby zwrócić szczególną uwagę na własności odtruwania i oczyszczania układu krwionośnego i dodawać ją do preparatów o działaniu podobnym do działania naszego preparatu Nr. 28.

D. c. n.

Rola kobiety w tworzeniu prawdziwego człowieka

Głoszona przez nas od wielu lat idea wychowania prawdziwego człowieka wyzbytego zakłamania i świadomego swych celów stała się iskrą która wzbudziła w jednej z Szan. Czytelniczek głębokie refleksje wyrażone w niżej podanym liście. Obiecaliśmy odpowiedzieć na postawione tam pytania. W trakcie naszych rozmów z pacjentkami spotkaliśmy się z wieloma zbliżonymi poglądami, to też postanowiliśmy sprowokować na łamach kwartalnika dyskusję na temat roli kobiety w tworzeniu nowego człowieka, wiernego dziecka praw natury, któryby naprawdę stosował w życiu świadomość, wolę i dobroć. Szan. Autorka listu pisze, że pragnęłaby wiedzieć „czy jest jeszcze więcej takich kobiet, które zechciałyby wspólnie pracować nad podniesieniem swojej wartości". Nie wątpimy, że tak. Na jakich jednak drogach czytelniczki nasze chciałyby szukać tego udoskonalenia? Spodziewamy się, że wiele Pań zabierze głos w dyskusji, dlatego pozostawiamy naszą odpowiedź na zakończenie. Listy zaopatrzone w podpis lub pseudonim prosimy kierować do Redakcji, o ile możności przed 1 lipca b. r.

REDAKCJA.

List z prowincji

„...Od chwili, kiedy spotkałam się pierwszy raz z Lekarzem Tybetańskim, nastąpił przełom w moim życiu. Mogę powiedzieć, że od tego czasu żyję pod znakiem filozofji Wschodu. I to co mnie uderzyło w tym piśmie na początku, nietylko (pomimo tak małej styczności) nic nie straciło na swej wartości, lecz coraz bardziej się uwypukla, żyje i buduje wiarę i zaufanie we mnie. Nie wiem czy specjalne warunki mego życia sprzyjają temu rozwojowi, lecz wyraźnie czuję olbrzymi wpływ tej literatury i przemian, jakie we mnie nastąpiły. I im więcej się nad tym zjawiskiem zastanawiam, tym więcej się przekonywuję, iż to „coś", co jest takie istotne i porywające we wszystkich dziełach „Lekarza Tybetańskiego" to „S i ł a" wiekami pielęgnowana, czysta i prawdziwa, to pierwiastek przyrody, wyhodowany na równie czystym i prawdziwym pierwiastku „D o b r a".

To pierwsze podświadome wrażenie, dziś już rozwinęło się we mnie w wielką potęgę odkrycia „P r a w d y" prostej i odwiecznej, ale jakże dalekiej i nowej dla nas ludzi Zachodu. Widzę w niej całego człowieka, złożonego z dwu pierwiastków „S i ł y" i „D o b r a", a więc cały dążący do piękna do wyzwolenia „D u c h a".

A teraz, czy wolno mi zadać pytanie, jaki jest ten Wschód, skoro wydaje takich ludzi? i dlaczego poszedł po innej linji niż my? Gdzie szukać tego punktu, skąd się rozeszły drogi w dwie strony przeciwne? Gdzie jest ten „drogowskaz" z napisem „D o b r o - Z ł o"? Czy nie w k o b i e c i e?

Czy nie ona jest źródłem „S i ł y" lub „S ł a b o ś c i"? Czy nie od niej zależy, by wydać zdrowy plon? Jakie zatym są kobiety Wschodu, czy podobne do nas? Jaka zachodzi różnica i czy jest jaka zasadnicza? Oto zagadnienia, któremi ośmielam się nadużywać cierpliwość...

Tak bardzo pragnęłabym wiedzieć, czy spostrzeżenia moje są trafne, a jeżeli tak, to czy jest jeszcze więcej takich kobiet, które podobnie jak ja wierzą w słuszność tego odkrycia i czy zechciałyby wspólnie praco-

wać nad podniesieniem swojej wartości. Czy widzą, jak wielkim dobrodziejstwem dla nich jest zetknięcie się z tą potężną siłą, która płynie z odwiecznej mądrości Wschodu? Czy nie dzięki temu właśnie spotkaniu, nastąpi kolosalny, a tak upragniony przewrót ludzkości — wielkie zwycięstwo nad rozpanoszonym Złem i Słabością? Od najmłodszych lat zajmowały mnie kwestje kobiece, lecz żaden ruch i żaden wysiłek poczęły od tego czasu nie wzbudził we mnie takich refleksji jak to, co czytam w dziełach Lekarza Tybetańskiego.

Czy będzie utopją marzyć o rozwijaniu idei wychowania Kobiety — nowej Kobiety, o stworzenie dla mnie uniwersytetu, któryby naginał jej istotę do jedynie racjonalnych praw natury, od której tak bardzo się odchyliła? Czy uniwersytetem tym nie byłby właśnie dla niej Przedstawiciel głębokiej wiedzy Wschodu?... A jeżeli to nie jest utopją, to, czy również nie będzie utopją, że całą swą istotą marzę o współpracy na takiej placówce? Śledząc za biegiem spraw aktualnych, a przede wszystkim tym, co się u nas dzieje, nie mogę się oprzeć myśli, iż wszystko to jeszcze ślepy traf, zależny jedynie od nadludzkich nieraz i nadmiernych wysiłków nielicznych jednostek, które dźwigają na sobie cały świat, a to oczywiście zakłóca równowagę i powoduje nieobliczalne katastrofy.

Nie mogę się oprzeć myśli. iż właśnie w pierwszym rzędzie kobiecie potrzebna jest ta głęboka podstawowa wiedza, ten fundament przyrody, z którym musi być zrośnięta. by wydać najpiękniejszy owoc w postaci Człowieka.

Tak często, co chwila niemal, słyszę piękne hasło, pod którym ludzkość dzisiaj kroczy, to: „Twórzmy nowego człowieka"! Ale w jaki sposób dążymy do zrealizowania tego hasła i czy właściwą drogę obraliśmy, czy znów idziemy w ciemnościach poomacku. Nie zdaję sobie sprawy, dlaczego mam pewne wątpliwości co do trafności tego wyboru, gdyż wiedzy nie posiadam; mam jednak wrażenie, iż dla odczucia prawdy istotnej i jedynej prawdy, nieraz wystarczyć może jakiś zdrowy, może nawet tylko cząstka zdrowego instynktu, która ocalała w wielkiej walce między siłą a słabością, między dobrem a złem.

Wszak do zbiorowych wysiłków trzeba wprzód przygotować poszczególne tkanki, by zdrowe i silne mogły pociągać za sobą i inne najbliżej ze sobą sąsiadujące.

Oto pokrótce starałam się streścić korzyści jakie osiągnęłam dzięki zetknięciu z Medycyną Tybetańską i pragnęłabym wiedzieć, czy są one objawem uzdrowienia psychicznego, czy też nie zdradzają żadnych dodatkowych symptomatów na drodze do poprawy".

R. K.

„Na drogach życia i zdrowia człowieka"

Ostatnia książka Dr. Wł. Badmajeffa p. t. „Na drogach życia i zdrowia człowieka" wzbudziła wielkie zainteresowanie w kraju i zagranicą. Wkrótce ukaże się w języku rosyjskim i francuskim. Dzieło to stanowi popularny traktat filozoficzno-lekarski. Zamieszczamy Rozdział VII, p. t. Walka dwóch natur.

„Nastawienie życiowe człowieka kształtuje się pod wpływem szeregu czynników zewnętrznych, a przede wszystkim kierunku wychowawczego i przeważającego nastawienia w otoczeniu. Nastawienie życiowe jest zewnętrznym obrazem natury duchowej, wyrażającym się w dążeniach i postępowaniu.

O ostatecznem ukształtowaniu się tego obrazu decyduje rozwój samodzielnego kierunku myślenia, czyli świadomość. Z tą chwilą dwie natury człowieka rozpoczynają toczyć walkę, w której natura fizyczna skłania człowieka ku zainteresowaniom materjalnym, ku biernemu zaspakajaniu swych potrzeb i pożądań, natomiast natura duchowa dąży do ukazania wyższych celów bytu doczesnego, do ustalenia objektywnej wartości dóbr materjalnych i dóbr duchowych.

Osiągnięcie przewagi jednej z tych dwu natur nad drugą rozstrzyga o kierunku rozwoju i dążeń człowieka. Jasnem jest, iż przewaga natury fizycznej sprowadzić musi przewagę zainteresowań i pożądań materjalnych. Przewaga natury duchowej — przewagą zainteresowań i potrzeb duchowych, czyli doskonalenie czynników psycho-moralnych. Wreszcie brak wyraźnej przewagi jednej lub drugiej natury sprowadza stan zobojętnienia, bierności w tak w jednym, jak i w drugim kierunku.

Człowiek o przewadze natury fizycznej widzi cel swego życia w nagromadzeniu dóbr materjalnych. W ich tworzeniu szuka ujścia dla swych zdolności. Dla nich poświęca każdą chwilę swego życia. One, według jego mniemania, przynoszą mu zadowolenie i szczęście. Wszelkie objawy

natury duchowej zanikają w nim wówczas. Cechy moralne ustępują miejsca pożądaniom i namiętnościom materjalnym. Świadomość wspólności z otoczeniem ludzkiem i z przyrodą zanika. Otoczenie staje się tylko terenem operacyjnym dla takich, czy innych dążeń, a wszelkie potrzeby otoczenia — możliwością wymiany ich na dobra materjalne.

Jeżeli jednak w walce o kierunek rozwoju przewagę osiągnie natura duchowa, wówczas wszelkie dobra materjalne stają się tylko środkami pomoczniczemi w dążeniach ku doskonaleniu natury duchowej. Człowiek taki wychodzi poza obręb własnych zainteresowań, uczuć, myśli, pojęć o poglądów i szuka ich uzupełnienia w otoczeniu. W poszukiwaniach tych znajduje radości i cierpienia. Przez cierpienia wyzbywa się uczuć i myśli subjektywnych, przez radości dąży do zespolenia własnych uczuć i przeżyć z otoczeniem. Objektywny stan uczuć i myśli rozszerza coraz bardziej zasięg współżycia jednostki z otoczeniem, stwarzając wzajemny szacunek, zrozumienie i miłość zgodnie z intencją bezwzględnej dobroci — prawa natury.

Idąc po takiej drodze rozwoju walka dwu natur słabnie coraz bardziej, ustala się przewaga natury duchowej, a wówczas potrzeby materjalne kurczą się do minimum, pozwalając na duchowe uniezależnienie się od materjalnego otoczenia. Zrozumienie względności potrzeb materjalnych, oraz wartości materjalnych, jak również uniezależnienie się od pożądań świata materjalnego — oto trwały fundament, na którym wyrastają najpiękniejsze i najszlachetniejsze cechy natury duchowej.

Życie oparte na czynnikach natury duchowej: świadomości, woli i dobroci — to życie prawdziwe. Poza niem człowiek jest niewolnikiem świata materjalnego, bezindywidualną pod względem psychicznym istotą żyjącą, pozbawioną własnej, twórczej myśli, oraz twórczej woli. Taka jednostka może doprowadzić swoje zdolności psycho-fizyczne do maximum rozwoju, lecz rozwój ten daje tylko środki dla walki o byt w sensie materjalnym, a więc ograniczone. Natomiast człowiek uduchowiony kierują sobą swobodnie, postępuje świadomie, tworzy dobra duchowe.

W pierwszym więc wypadku (niewolnictwa materjalnego) człowiek posuwa się po linji najmniejszego oporu, po linji życia zewnętrznego, którego konsekwencją, jak wyjaśniliśmy już w poprzednich rozdziałach, jest rozstrój funkcyj fizjologicznych, degeneracja, zanik działania sfery psycho-moralnej. Rozstrój równowagi w działaniu organizmu oraz w postępowaniu człowieka, powstaje jako skutek nadmiernego i jednostronnego wysiłku fizycznego w kierunku zdobyczy materjalnych, oraz jako wynik „kurczenia się" natury duchowej z powodu braku świadomej woli.

W drugim wypadku człowiek idzie po linji większego oporu w stosunku do spraw zewnętrznych, materjalnych; żyje życiem wewnętrznem, duchowem, osiąga przeto skupienie duchowe. Występują wówczas zjawiska odmienne: znikanie pożądań fizycznych, materjalnych, wyswobodzenie się ducha z kręgu zagadnień materjalnych, wystąpienie na pierwszy plan czynnej woli, która sprowadza objektywne opanowanie się. Następstwem tego jest harmonijne zrównoważenie funkcyj organizmu.

Najkosztowniejszą rzeczą w życiu jest słaba wola, gdyż każdy „skarb" materjalny kosztuje najwięcej — zdrowie. Im słabsza wola — tem większe zachcianki materjalne, tem większy egoizm, zazdrość, chciwość, tem szybsze osłabienie sił żywotnych organizmu.

Wiara w powodzenie i szczęście życiowe nie oparta o wiarę we własne siły i zdolności, czyni człowieka nieodpornym i niezaradnym. Jest to zrozumiałe, gdyż powodzenie w świecie materjalnym rozszerza i rozwija tylko naturę fizyczną człowieka, pogłębia wszelkie jej słabości, pragnienia i pożądania, osłabiając jednocześnie działalność czynników psycho-moralnych. Powstaje wówczas stan bezwładu myślowego, prowadzący do osłabienia i zaniku najmniejszych nawet przejawów walki między naturą fizyczną i duchową. A bez tej walki niema życia, w prawdziwem tego słowa znaczeniu, niema człowieka prawdziwego.

Jeśli jednak człowiek dzisiejszy niechce lub nie umie rozbudzić sobie sił do walki, trzeba mu przyjść z pomocą, siły te w nim odrodzić i skierować ich działanie na właściwe drogi. Jedynie bowiem ograniczenie pędu ku zdobyczom materjalnym oraz opanowanie przerostu potrzeb natury fizycznej doprowadzi człowieka do równowagi życiowej, do rozwoju natury duchowej.

Prawidłowy stan indywidualnej wrażliwości fizycznej i psychicznej pozwala człowiekowi na objektywne podejście do wszelkich zagadnień życiowych, na tle których powstają myśli, uczucia i czyny. Indywidualna wrażliwość zależy od zrozumienia wpływów natury i zbiorowości ludzkiej. Zrozumienie to znajduje wyraz w uczuciach, przez które w dalszym ciągu człowiek łączy się z naturą. Wszelkie działania zewnętrzne człowieka są refleksami uczuć i przeżyć wewnętrznych.

Intencje działania człowieka w życiu mogą być dodatnie, lub ujemne, a więc zgodne z prawami natury, lub niezgodne. Człowiek, który działa niezgodnie z prawami natury, nie osiągnie prawdziwego zadowolenia, t. j. zadowolenia duchowego.

Dzieła człowieka są wyrazem walki dwu jego natur, są więc świadectwem jego życia i tworzenia dóbr materjalnych i dóbr duchowych. Z dzisiejszego układu kultury i cywilizacji można wnioskować, iż ta właściwa dla istoty człowieka walka zastąpiona została przez walkę inną, mianowicie przez walkę o byt. Tem mianem człowiek określił powierzchowne przejawy bytu w naturze i na tych powierzchownych przejawach zbudował subjektywne pojęcia i doktryny o znaczeniu i zasadach walki o byt w ramach życia zbiorowości ludzkiej. Dlatego też to, co w naturze wypływa bezpośrednio z bezwględnej dobroci i doskonałości prawa natury, to, co na celu ma nie ustalenie prawa bytu silniejszego, lecz utrzymanie równowagi gatunku i czystości gatunku, w ramach bytu zbiorowości ludzkiej przyjęło formę bezwzględnej walki silniejszego ze słabszym. Celem tej walki jest tylko ustalenie stanu materjalnego posiadania i materjalnego podporządkowania danej jednostki lub zbiorowości, jednostce lub zbiorowości silniejszej. I stąd wstrząsy i przewroty w układach społecznych, stąd wojny między społeczeństwami, stąd wzajemne niszczenie się i mordowanie, stąd wreszcie ten nieopanowany pęd ku rozwojowi środków, mających decydować o sile materjalnej, o opanowaniu jednych przez drugich.

Przejawy walki o byt w naturze są bezwzględne, a nawet napozór bezlitosne. A walka ta w skutkach cóż przynosi? Czyż wolne twory natury ulegają degeneracji? Czyż nie zachowują niezmiennie form swego bytu, nadanych im przez prawa natury? Czyż w formach tego bytu niema piękna?

A cóż człowiek zyskuje przez swą walkę o byt? Rozwija i rozszerza dobra materjalne, sięga po coraz to nowe zdobycze techniki, cywilizacji, wiedzy. Osiąga coraz doskonalsze środki rozwoju materjalnego. A w rezultacie ulega chorobom, cierpieniom, degeneracji. Na tle bezwględnego piękna natury staje się brudną plamą. Niszczy to piękno natury, niszczy w niej życie, niszczy swoje własne życie i zdrowie. Walczy o byt swój, nie widząc, iż sposobami i środkami tej walki właśnie byt swój zwalcza.

Trzeba zwrócić z takiej drogi walki o byt. Zanim zaczniemy walczyć o byt zewnętrzny, trzeba walczyć o byt wewnętrzny, t. j. o rozwój świadomości, głębokiej, subtelnej, objektywnej, o rozwój woli, silnej, niezłomnej, o rozwój dobroci, bezwzględnej, pięknej, szlachetnej.

Wtedy dopiero wiedza, twórczość i dzieła człowieka promieniować będą tak, jak promieniują prawdziwemi skarbami dobra — dzieła natury: ziemia, powietrze, słońce, woda i przestrzeń — źródła życia w przyrodzie, źródła życia człowieka".

Porady dla naszych pacjentów

System pracy przewodu pokarmowego

I

Zanim opowiemy naszym pacjentom o niektórych, najczęściej spotykanych schorzeniach przewodu pokarmowego, musimy rzucić naprzód kilka uwag ogólnych. Sprawa pobierania pokarmów, ich przeróbki i asymilacji jest tak ważną dla istnienia organizmu, że z prawdziwym zdziwieniem obserwujemy u większości ogółu całkowitą jej ignorancję.

Przecież idzie tu o laboratorium naszego ciała, któremu przyroda zleciła ważną funkcję utrzymywania życia, a którego celowość konstrukcyjna i czynnościowa potwierdza to jego zadanie. Stanowisko przewodu pokarmowego jako laboratorium życia, sprawia, że pozostaje on w ścisłej harmonii z całym ustrojem, będącym zorganizowanym systemem oddziaływujących na siebie organów i sił. Zespół tych wzajemnych oddziaływań daje w wyniku funkcje biologiczne i psychiczne; z ich współdziałania powstaje łańcuch celowych przemian, idący przez podnietę i reakcję, do uświadomionej ekspansywnej twórczości.

Harmonia i jedność anatomiczna idzie w parze z jednością fizjologiczną i to jest wielka prawda o życiu. Od małej cząsteczki organizmu — komórki, aż do tkanek organów części i całego systemu, wszystko ma swój początek, przebieg i cel, wszystko ma określone ramy działania według praw przyrody. *Budowa i funkcje przewodu pokarmowego mają na celu wydobycie z materiału laboratoryjnego maximum energii, któraby zasilała ciało i psychikę.* Przy czym stosunek, pomiędzy żywą maszyną a energią przez nią wytwarzaną, jest taki: im doskonalsza maszyna, tym energia pożyteczniejsza dla istnienia całości organizmu i samej maszyny tworzącej — i odwrotnie.

Jedno jest funkcją drugiego.

Jasnym jest, że przy prawidłowym wyniku pracy laboratorium życia, ono samo doskonali się; przy wytwarzaniu energii niedostatecznej lub szkodliwej, ono samo przede wszystkim niedomaga, choruje. Sam wytwór pracy organizmu w postaci energii, może się stać czynnikiem podtrzymującym, konserwującym zdrowie całości, lub czynnikiem niszczącym. Oto przyroda jest jedynym warsztatem regeneracji ciał żywych: daje im ona swą „magiczną" moc naprawiania rozstrojów. Te ostatnie nie są darem przyrody: tworzy je zła wola i odstępstwo od praw. Stąd prosty wniosek. Oto pierwszym krokiem regulacji przemian życiowych w organiźmie jest poprawa stosunku człowieka do praw natury. Pozwoli to organizmowi na ujawnienie zamkniętych w nim sił regeneracyjnych, usunie prawdziwą przyczynę wszelkich schorzeń: skrępowanie i stłumienie tych sił.

Nie przeszkadzajmy celowym funkcjom naszego laboratorjum życia, ale ułatwmy mu jego pracę przez poznanie jego budowy i fizjologii, oraz przez świadome spełnienie jego potrzeb.

II

Jeśli uczynimy przegląd etapów przemiany pokarmu, który stopniowo przygotowuje się do stania się materiałem asymilacyjnym, zauważymy na każdym kroku zadziwiającą celowość. Oto pierwszą maszyną w naszym laboratorium życia są zęby, otrzymane od przyrody poto, abyśmy mogli miażdżyć pożywienie, doprowadzając je do takiego stanu, w którym najłatwiej może na niego podziałać ślina i sok żołądkowy. Toteż pierwszym pytaniem, na które musi sobie odpowiedzieć człowiek, czyniący „rachunek sumienia" wobec organizmu, pozostającego w rozstroju przemiany materii, będzie: „czy używałeś celowo swoich zębów, czy nie łykałeś łakomie pokarmów, na podobieństwo ptaków, czy dbałeś o stan uzębienia"? Niewątpliwie duży procent chorych znajdzie sobie w tej sprawie wiele do zarzucenia.

Łańcuch celowych konstrukcji i funkcji idzie dalej; ogniwa zazębiają się konsekwentnie: gruczoły ślinowe mają za zadanie wydzielać ślinę, mieszającą się z pożywieniem, zmiękczającą substancje zmiażdżone przez zęby i zmieniającą chemiczne własności niektórych składników pokarmowych, co już jest pierwszym etapem trawienia. „Czy pozwoliłeś ślinie na ujawnienie w pełni jej celowych własności?" Oto następne pytanie z naszego „rachunku sumienia". Następnym ogniwem jest organ kontrolujący wartość pożywienia, oceniający, czy pokarm zasługuje na stanie się częścią organizmu. Mowa o języku, pełniącym rolę organu smaku.

W medycynie wschodniej, smak spełnia poważną rolę przy tworzeniu apteki: opierając się na własnościach smakowych syntetycznych pokarmów roślinnych, stosuje się je przy odpowiednich rozstrojach przemiany materii i energii w organiźmie. Krótko mówiąc, smak jest głównym kryterium klasyfikacji leków, a ponieważ t. zw. lekarstwa to także pożywienie, smak jest przede wszystkim kryterium klasyfikacji pokarmów. Oczywiście chodzi tu o smak człowieka, reagującego normalnie na podniety smakowe. Do tej głównej funkcji języka, trzeba dodać cały szereg jego ruchów mechanicznych, ważnych przy mieszaniu i połykaniu pokarmu.

Proces chemiczny przemiany pożywienia, rozpoczęty przez ślinę, trwa dalej w czasie przechodzenia przez przełyk: gdy pokarm znajdzie się w żołądku, przemiana powinna być już posunięta daleko. Jest to możliwe tylko wtedy, jeśli został on prawidłowo pogryziony i nasiąknięty śliną. Tak więc już te przygotowawcze zmiany materiałów odżywczych, stanowiące pierwszą fazę laboratoryjnej przeróbki, są poddane celowym prawom, ustanowionym przez przyrodę: spełnianie tych praw przez zwierzę, pozwala odpowiednim narządom na ujawnienie maximum wydajnej i pożytecznej dla całości pracy.

Po tych wstępnych procesach, przychodzi kolej na właściwe laboratorium chemiczne, w którym pokarm ulega takim przemianom, po którym organizm zdolny jest wchłonąć go w siebie. Jest to żołądek. Duży pofałdowany worek, posiadający prócz wlotu, mądrze urządzony wylot — odźwiernik, przepuszczający pożywienie do jelit, ale wzbraniający mu powrotu. Wewnętrzna ściana żołądka pokryta jest błoną śluzową, usianą mnóstwem małych gruczołków, otwierających się do wewnątrz; obok nich przebiega sieć naczyń krwionośnych z b. cienkimi ściankami. W gruczołkach tych powstaje sok żołądkowy, powodujący dalszą przemianę materii przybyłej do żołądka: jakby na powitanie pokarmu, wchodzącego do laboratorium, wydzielają one dostateczną ilość

soku, który miesza się z pokarmem. Żołądek zaczyna wykonywać ruchy, mieszając dokładnie swą zawartość; dzięki tym ruchom, sok wsiąka w najdrobniejsze cząsteczki pokarmu.

Oto zadziwiającą swą celowością maszyna, pracująca dla dobra całego organizmu, podstawa życia skomplikowanego zespołu komórek, tkanek i narządów. Czuwa nad nią sama przyroda przez „instynktowny zmysł organizmu", reguluje czas i jakość zachodzących w niej przemian; ale jakże często stajemy na przeszkodzie temu instynktownemu zmysłowi. Tylko wtedy żołądek pełni swe zadanie bez zarzutu, jeśli otrzyma materiał odpowiednio przygotowany, więc dobrze pogryziony i przesiąknięty śliną. Jeśli zaś obdarzymy go materiałem źle zgryzionym i szybko połkniętym, sok żołądkowy nie może sobie z nim poradzić, nie może go strawić: pokarm zaczyna fermentować — zawartość laboratorium zmienia się w gnijącą rozkładającą się masę, pozostającą zbyt długo w żołądku. Obciążony worek żołądkowy wiotczeje; błona śluzowa zostaje nadżarta przez ostre produkty gnilne; gruczoły zamykają się; maszyna, która nas przed chwilą zadziwiała swą celowością, staje się zupełnym gruchotem. Gnijący, nawpół strawiony pokarm wędruje do jelit, roznosząc trujące kwasy i gazy, zamiast asymilacyjnych materiałów odżywczych. Taki to obraz zniszczenia obserwujemy z napozór błachych przyczyn! Właśnie dlatego, że wydają się one „błache", tak często chorujemy na przewód pokarmowy i na ogólne zatrucie naszego ciała. Jakże groźnie przedstawia się takie zatrucie przy mniej „błachych" rozstrojach samego żołądka, a zwłaszcza zaburzeniach wydzielniczych, niedowładzie mięśniówki i t. p. *Łańcuch przemian, w laboratorium naszego życia, ma zbyt silnie powiązane ogniwa, aby można było jedno z nich zaniedbać, pominąć, uszkodzić — bez uszkodzenia innych ogniw. Takie jest wielkie prawo o celowości konstrukcyjnej i funkcjonalnej tworów żyjących.*

Ale pomińmy już chory mechanizm żołądkowy i wróćmy do tego stadium normalnej przemiany pokarmu, w którym dzięki sokowi żołądkowemu, jest on należycie przygotowany do przejścia przez odźwiernik. Taki to zmielony i przemłócony pokarm wchodzi do jelit cienkich. Te ostatnie, są to rurkowate kanały, tak mądrze powyginane, aby zajmować mało miejsca, a nie tracić przez to na długości. Wewnętrzne ich ściany są wysłane jakby delikatną pluszową tkaniną, której maleńkie, mikroskopijne włoski — rzęski spełniają, jak to zaraz zobaczymy, ważną rolę w procesie przyswajania. Błona ta tworzy liczne fałdy, wykonujące nieustannie małe ruchy postępowe i wsteczne, przez co wzmaga się proces wydzielania i wsysania. Skoro pokarm wchodzi do jelit, otrzymuje wydzielinę wątroby—żółć, dzięki której ulega dalszym przemianom, które przede wszystkim mają mu ułatwić wessanie przez naczynie. Najogólniej biorąc także sok trzustkowy, wydzielina trzustki, oddziaływa na pewne substancje pokarmowe i pomaga jelitom przy pochłanianiu pokarmu. Tak więc materiały, zaopatrzone w żółć i sok trzustkowy, ulegające stałym wewnętrznym przemianom, posuwają się zwolna po jelitach; tysiące rzęsek aksamitnej błonki jelita, pozostających w nieustającym ruchu falowym, przesuwa miękki, półpłynny pokarm i pochłania produkty pożywne. Pominiemy tu szczegółowy opis dalszych przemian, tak jak pominęliśmy sprawę reakcji chemicznych, zachodzących w procesie trawienia. Dla celów naszego artykułu ważne jest to, że pochłonięte przez organizm w jelitach części odżywcze, po przejściu przez bardzo ważny dla omawianej sprawy układ chłonny (już w starożytnej medycynie wschodniej, podkreślano wielką rolę „systemu mleczno - limfatycznego" w procesie odżywiania), dostają się wkońcu

do krwi i że krew roznosi je po wszystkich częściach ciała, rozdzielając niejako pomiędzy organy, tkanki i komórki ten materiał, dzięki któremu organizm rozwija się i regeneruje; odpadki zostają wydalone. Ten cały proces wiąże się ściśle z funkcją nerek, wątroby i płuc, stanowiących aparaty oczyszczające krew, z części płynnych, stałych i lotnych, Ta naturalna czynność selekcyjna jest póty nieszkodliwa, póki oczyszczanie jest kompletne. Jeśli materjały, do oczyszczenia otrzymane są niezdatne do wydalenia, zatruwają one same organy oczyszczające. Zawartość wydzieliny nerek mocz, stanowi dobry sprawdzian funkcjonowania przewodu pokarmowego, a zaburzenia tego ostatniego nie mogą być nieszkodliwe dla działania nerek. I znowu wracamy do maszyny zepsutej: jeśli jelita otrzymają od żołądka gnijącą, sfermentowaną masę, pochłoną one substancje trujące, krew je rozprowadzi po całym państwie komórkowym i cały organizm stanie się ruiną, jak deficytowa fabryka, zmuszona do ogłoszenia upadłości.

To bankructwo fabryki - laboratorium sprowadzone zostało przez niedokładne i niecałkowite pełnienie obowiązków przez narządy - robotników. Tymczasem praca w organiźmie nie może ustać. Jeśli grupa robotników nie spełniła swego zadania, a pas transmisyjny wiezie dalej niewykończoną maszynę np. auto, następna grupa nie może montować swej części; nie może także uzupełniać niedopatrzenia poprzedników — bo brak jej odpowiednich narzędzi; łańcuch stopniowego montażu został przerwany; maszyna musi ulec rozbiórce i trzeba ją nanowo składać, poczynając od pierwszego ogniwa. Pas transmisyjny nie czeka; nie czekają też życiowe procesy organizmu, ale konsekwentnie zmierzają do swego celu. Tylko, że w fabryce usuwa się źle złożoną maszynę już w pierwszym stadium montowania; w organiźmie zaś wszystkie niedokładności stadiów początkowych przemiany pokarmu przechodzą na stadia następne: wzmagają się, sprowadzają zamęt, zatruwają cały organizm.

Bo naczynia wsysające żołądka i kiszek muszą coś wsysać: jest to ich obowiązek. Jeśli im damy zamiast pożywnego pokarmu masę gnilną w stanie fermentu— będą ją wsysać i udzielać krwi. A krew rozniesie ten szkodliwy budulec do wszyskich części organizmu: zawędruje on i do mózgu, siedliska myśli, uczuć i postanowień, powodując fizyczne bóle głowy i rozstrój psychiczny. Tak to niedbalstwo, a często zła wola człowieka, zemści się i na tym narządzie ciała, który był w stanie zapobiec złej przemianie materii, a nie uczynił tego.

Na tle powyższych rozważań, które dostatecznie obrazują zależność stanu zdrowia całego organizmu od funkcji przewodu pokarmowego, i które wskazują na drogę zapobiegania rozstrojowi przemiany materii, łatwo sobie ustalić zasadnicze metody kuracji. Będą to przede wszystkim zlecenia, dotyczące sposobu poprawnego spożywania odpowiednich zdrowych pokarmów, oraz ułatwianie przewodowi pokarmowemu funkcji trawienia, przez zachowanie odpowiedniej ciepłoty organizmu, dopływu świeżego powietrza, równowagi psychicznej, ruchu i innych warunków. *Jeśli medycyna rozbija choroby przewodu pokarmowego na wiele działów i poddziałów, postępuje czysto objawowo klasyfikuje dla celów metodycznych, nie wynajduje zaś wielu przyczyn. Bo przyczyna jest jedna, leżąca głęboko u podstawy rozstroju celowej regeneracji komórek, tkanek i organów, bo przyczyną jest poprostu rozstrój odżywiania — i nie poza tym.*

We dnie i w nocy wykonywa nasz organizm pracę przemiany starych materiałów na nowe i usuwania substancji zbędnych. Instynktowny zmysł pracy, rządzony prawem natury, zarządza tym procesem, którego człowiek nie potrafi wprost wyczuć. *Wszystko co nazywamy zdrowiem,*

siłą i energią, zależy u nas od odmowy materiału — od odżywiania. O tym niech czytelnik pamięta, gdy będzie mowa o niektórych schorzeniach przewodu pokarmowego i ich leczeniu: przyczyną ich jest zawsze rozstrój odżywiania; leczenie będzie miało na celu usunąć ten rozstrój. Nie będzie się natomiast uśmierzać bólów i innych objawów, bo tak postąpiłby zły rzemieślnik, a medycyna powinna nareszcie przestać być rzemiosłem

*

O niektórych schorzeniach przewodu pokarmowego i usuwaniu ich przyczyn

Mając ciągle na uwadze rozważania ogólne o działaniu systemu przewodu pokarmowego, i pamiętając, że w dalszych rozważaniach będzie mowa o różnych objawach rozstroju odżywiania, omówimy naprzód objawy lokalizujące się w samym żołądka, potym zaś rozstroje jelit. Jeszcze raz przypominamy, że w obu wypadkach choruje cały przewód pokarmowy. A schorzenie przychodzi albo z braku woli, świadomości i dobroci, albo z nieprzestrzegania diety, nieodpowiedniego trybu życia, niestosowania się do zmian klimatycznych, niedoceniania własnej wrażliwości indywidualnej. Te momenty psychiczne i fizyczne, wyliczane przez lekarzy wschodnich, nie są bynajmniej gołosłownymi frazesami i czytelnik odnajdzie je z łatwością, wśród warunków towarzyszących rozstrojowi odżywiania.

Przy dzisiejszym rozwoju łakomstwa i zachłanności, częstym zjawiskiem jest ostry nieżyt żołądka *(Gastritis acuta)*, któremu nieraz podlegają właśnie „wytrwani smakosze". Błędy dietetyczne, a więc nieświeże lub źle zestawione pokarmy, lub poprostu przejedzenie się, przepicie, sprawiają, że żołądek nie jest w stanie podołać temu podarkowi ludzkiej głupoty; silne procesy gnilne wytwarzają gryzące substancje i gazy podrażniające śluzówkę. Objawy tego rozstroju (albo inaczej protest organizmu, zawiadamiający o bezprawiu) są następujące: wstręt do jedzenia, odbijanie, zgaga, nalot na języku, mdłości i wymioty, wypróżnienia gwałtowne i bolesne, mocz ciemny. Zatrucie przenosi się na całą jamę brzuszną; chory skarży się na obolałość brzucha. W wypadku ostrego nieżytu zaczynamy od usunięcia z przewodu pokarmowego gnijących mas, których trujące produkty są wchłaniane przez organizm; zanim nie oczyści się przewodu pokarmowego nie można wprowadzać nowego pożywienia, dlatego zalecamy w takich wypadkach jednodniową całkowitą dietę. Z naszych preparatów rolę oczyszczających spełniają następujące: Nr. 179a, Nr. 179b, Nr. 179 i Nr. 189. Z tych najsilniej działa Nr. 189, najsłabiej zaś 179a. Skład tych proszków został tak pomyślany, że nie oczyszczają one żołądka i kiszek mechanicznie, ale stanowią zarazem środki tonizujące, odżywcze, regulują procesy wydzielania gruczołów trawiennych i usuwają podrażnienie błon śluzowych. Po jednodniowej ścisłej diecie i dwukrotnym (rano i wieczór) zażyciu odpowiedniego lekarstwa, można przystąpić do spożywania kleików z ryżu lub innych kasz, które stanowią przejście do normalnej diety. Przynajmniej przez tydzień po zatruciu, zażywać należy Nr. 179a. Obraz schorzenia i przebieg kuracji zależy w znacznym stopniu od konstytucji. U typu trawiennego (badahan) zatrucie jest na ogół silniejsze, bo wzmożone funkcjonowanie przewodu pokarmowego sprzyja szybkiemu rozprzestrzenieniu się zatrucia; najodporniej reaguje typ szara.

Przykład I. P. R. lat 37, organizm typu trawiennego. Przy jakiejś okazji zjadł większą ilość nieświeżej kiełbasy i w dodatku nadużył alkoholu. Bardzo ostry przebieg nieżytu — Gastritis acuta. Chory wije się w boleściach, męczą go wymioty i torsje; po kilku godzinach torsje mijają, pozostaje osłabienie i silne bóle.

Zalecamy 24-godzinną dietę całkowitą. Chory zażywa rano Nr. 179, na wieczór Nr. 179 i Nr. 28 (regulujący funkcje systemu krążenia i odtruwający). W cztery godziny po zażyciu wieczornej porcji lekarstw zasypia; rano budzi się trochę osłabiony; bóle ustąpiły i pacjent ma apetyt. W ciągu dwu następnych dni pozostaje na diecie kleikowej (ryż, kasza jęczmienna i owsiana) z niewielką ilością suszonej bułki. Rano zażywa Nr. 137, na wieczór Nr. 179a, regulujący funkcje żołądka i kiszek. W trzecim dniu przechodzi do normalnej diety z ograniczoną ilością kwasów. Lekarstwa przyjmuje przez tydzień. Po tym okresie następuje regulacja przewodu pokarmowego.

Przykład II. P. K. Lat 24, organizm typu chi-szara. Z powodów od siebie niezależnych był przez 17 godzin pozbawiony jakichkolwiek pokarmów; potem zjadł większą ilość zimnej, wystygłej fasoli. Objawy wystąpiły w 4 godziny po jedzeniu. Wymiotów nie było, ale chory miał męczące suche torsje i silne bóle żołądka i kiszek; gwałtowne wypróżnienia. Zaleciliśmy Nr. 179a na rano i Nr. 110 (przeciw zaburzeniom sekrecji, gazom i rżnięciom w kiszkach) na wieczór. Chory pozostał na ścisłej diecie przez 12 godzin, potem postąpiliśmy podobnie jak w przykładzie I. W ciągu tygodnia przyjmuje Nr. 179a, Nr. 137 i Nr. 110. Wynik kuracji pomyślny.

W obu wypadkach podajemy preparaty odżywcze i oczyszczające zarazem, bo idzie nam nie o mechaniczne usunięcie fermentujących mas gnilnych, ale o zneutralizowanie ich trujących własności, usunięcie ich i przywrócenie do normalnego stanu podrażnionych błon śluzowych. W wypadku towarzyszącego nieżytowi silnego podrażnienia nerwowego i płynących stąd zaburzeń układu krwionośnego dajemy Nr. 151, również odżywczy i wzmacniający, nie zaś znieczulający.

W procesie przemiany materii obserwujemy wielki wpływ funkcji przewodu pokarmowego na całość organizmu. Cały organizm bierze udział w regeneracji, to też i degeneracja nie jest zjawiskiem lokalnym, ale opanowuje całość. Szczególnie często obserwujemy rozszerzenie się zaburzeń omawianych na system nerwowy, wegetatywny, przez co ulegają rozstrojowi okolice przez niego zarządzane. Ale i od nerwów idą nieraz bodźce patologiczne na błony przewodu pokarmowego, wzmagając ich wrażliwość, dysponując je do podrażnień; i na gruczoły trawienne, burząc regularność wydzielniczą. Nie darmo mówi się, że humor sprzyja trawieniu, że pogodne usposobienie i spokój to konieczny warunek dobrego odżywiania organizmu. Przeciwnie — podrażnienie, zły nastrój, ujemne afekty, usposabiają przewód pokarmowy do patologicznych reakcji.

Przy rozpatrywaniu naszych kwestionariuszy, o których mowa w artykule p. t. „O skłonności typu chi do przeziębień", zwróciliśmy uwagę na fakt skłonności typu chi do rozstrojów przewodu pokarmowego, połączonych z wyraźnym rozstrojem nerwowym.

Z pośród 100 osób należących do typu chi, (przy czym odpowiednie kwestionariusze wzięto „pierwsze z brzegu" bez wybierania), 37 — skarżyło się na wyraźny rozstrój przewodu pokarmowego; w tej liczbie było aż 29 kobiet. Z tych ostatnich 23 cierpi jednocześnie na różne schorzenia nerwowe, co wskazują zeznania dotyczące strony psychicznej, lub poprostu tak zw. chorób nerwowych. W każdym razie to jest pewne, że rozstroje nerwów i przewodu pokarmowego pozostają u nich w stosunku bliskiej wzajemnej zależności, i że w kuracji należało położyć nacisk na uregulowanie funkcji systemu nerwowego. Tak też postąpiliśmy. Kiedy już mowa o konstytucyjnych schorzeniach przewodu pokarmowego, nie można pominąć różnych niedowładów żołądka. (Atonia ventriculi, Gastroptosis) pochodzących z osłabienia napięcia mięśniówki żołądka. To osła-

bienie mięśniówki może być spowodowane szczególnym wyczerpaniem całego organizmu (np. po długiej chorobie), nadmiernym rozciągnięciem się worka żołądkowego pod wpływem dużej masy ciężkich pokarmów (opadnięcie żołądka), bądź też jest natury konstytucyjnej. I znowu wracamy do typu chi, który posiada konstytucyjną wiotkość tkanki mięsnej (albo słaby tonus), stąd zaś popada często w ostry niedowład narządów wewnętrznych: opadnięcie żołądka, jelit, nerek. Jeśli sobie przypomnimy, jak ważną rolę w procesie trawienia spełnia mięśniówka żołądka (ze względu na jego ruchy) i jakie znaczenie ma znowu ruch jelit (zwłaszcza robaczkowy), dla sprawy asymilacji i wydalania, nie trudno pojąć wielkość spustoszenia, w laboratorium życia, jakie sprowadza osłabienie mięśniówki przewodu pokarmowego. Cała działalność odżywiania się ulega rozstrojowi, bo niesprawne funkcjonowanie części, wywołujących ruch, sprowadza rozstrój śluzówki, więc i asymilacji pokarmów. U typu chi idzie w parze z niedowładem ogólne osłabienie i wyczerpanie nerwowe.

W wypadku takich konstytucyjnych schorzeń, szczególnie słuszny okazuje się głoszony przez nas pogląd, o konieczności uzdrowienia całej rasy zwierzęcia rozumnego, o konieczności wychowywania prawdziwego zdrowego człowieka. A więc musi zniknąć z powierzchni ziemi człowiek słaby, musi zniknąć poprostu typ chi, będący typem fizycznie najbardziej zdegenerowanym, jak najdalej odbiegającym od zdrowego zwierzęcia z silnymi i elastycznymi mięśniami. Powiecie nam: „dobrze, ale typ chi osiągnął zato największą subtelność i wrażliwość nerwową; on to tworzy sztukę i kulturę". Mała pociecha z tego argumentu! Bo nie dość, że to przewrażliwienie nerwowe osiągnął on kosztem zdrowia ciała, ale i jego twory pseudo-kulturalne są tworami chorobliwej fantazji. Bo jeśli powiadacie nam, że kultura jest tworem kłębka nerwów ulokowanego w chorym ciele, to nie chcemy tej chorej kultury. Błędem jest sądzić, że rozwój dóbr duchowych nie idzie w parze ze zdrowiem ciała: tak sądzili średniowieczni dręczyciele swych ciał; dzisiejszy człowiek powinien umieć zdystansować tę ciemnotę. Tak więc przy leczeniu chorób konstytucyjnych, wychodzi na pierwszy plan zagadnienie eugeniki społecznej: uzdrowienie psychiki człowieka, podniesienie „tonusa" ciała, przez umiarkowane sporty, ćwiczenia, przestrzeganie praw przyrody, rządzących odżywianiem się zdrowego organizmu zwierzęcego, oto środki na wszelkiego rodzaju niedowłady W wypadkach indywidualnych, trzymamy się tych samych zasad, a więc leczymy system nerwowy i wogóle wzmacniamy cały organizm przez odpowiednią dietę i preparaty tonizujące.

Przykład 3. Pani B. Lat 32, organizm typu chi; opadnięcie żołądka, połączone z silnym rozstrojem nerwowym i ogólnym osłabieniem. Przed rozpoczęciem kuracji chora uległa silnemu przeziębieniu. Przez dwa tygodnie zażywa: rano Nr. 137 + 28 wieczorem Nr. 96, prócz tego, raz dziennie, chora spożywa kaszę owsianą; tryb życia spokojny, dużo snu. Po 2 tygodniach zaziębienie ustępuje, samopoczucie pacjentki poprawia się, odzyskuje apetyt. Kaszę owsianą, której przedtem „nie znosiła", je chętnie. W drugim tygodniu następuje dalsze wzmocnienie organizmu i uspokojenie nerwowe; ponieważ chora używa mało ruchu, ma skłonność do obstrukcji, dlatego w miarę potrzeby bierze Nr 179a. Przez następne sześć tygodni, poddaje się pacjentka 12 zabiegom suchej operacji, przyjmując jednocześnie Nr. 137 i Nr. 179a. Zabiegi te i lekarstwa wzmacniają tonus mięśni u słabej doniedawna kobiety; opadnięcie żołądka i rozstrój nerwowy należą już do przeszłości, po dwu miesiącach kuracji. Zbliżony przebieg ma kuracja w wypadku opadnięcia jelit, bo i tutaj idzie o podniesienia napięcia mięśniówki i o ogólne wzmocnienie „tonusa"

ciała. Zacytowany (jeden z wielu) przykład schorzenia konstytucyjnego nie wyczerpuje sprawy niedowładu. Spotykamy go nieraz jako następstwo skomplikowanej ciąży i porodu, jest to więc skłonność nabyta, ale znowu najczęstsza u kobiet chi.

Przykład 4. Pani Z., lat 29; organizm typu chi; miała trzy porody, z tych dwa ostatnie, ciężkie; ogólne wyczerpanie, opadniecie trzewi, obarczające przeponę, stąd zapewne zaburzenia funkcjonalne serca; silny rozstrój nerwowy. Pierwsze dwa tygodnie kuracji obejmują: Nr. 137, Nr. 28, Nr. 151, Nr. 96. Po tym okresie bóle serca i rozstrój nerwowy ustępują: nastąpiło już ogólne wzmocnienie organizmu. I tutaj zalecamy kaszę owsianą i inne, jakościowo treściwe pokarmy. W wypadku omawianym, obok ogólnej poprawy nastąpiło psychiczne „postawienie na nogi" chorej, która już zwątpiła w powrót do zdrowia, czemu zresztą sprzyjały różne przykre wydarzenia zaszłe w rodzinie pacjentki. Medycyna wschodnia, ze swym kapłańskim podejściem do psychiki chorego, zrobiła wyłom w rozpaczliwej nieufności naszej chorej, która okazała się dość plastycznym materiałem dla psychoterapii. Po kilku rozmowach w pierwszych tygodniach kuracji, zyskaliśmy ufną i posłuszną wskazaniom pacjentkę; lekarstwa — czyli pokarmy syntetyczne wzmacniające ciało, miały dużą pomoc ze strony psychiki: trafiły na podatny teren. Po dwu tygodniach, byliśmy świadkami niecodziennej metamorfozy; dalsza kuracja miała na celu utrwalenie dotychczasowego wzmocnienia; dokonały jej preparaty: Nr. 137, Nr. 151, Nr. 179a i Nr. 96 i Nr. 13 oraz sucha operacja. Po 7 tygodniach p. Z. nie tylko odzyskała „tonus" mięśni, ale i zdrowie psychiczne. Takimi to drogami chadza medycyna wschodnia, lecząca życie psychiczne i usuwająca rozstroje odżywiania.

I jeśli leczenie jest zadaniem godnym człowieka, to właśnie dzięki temu „życiu psychicznemu", bo ostatecznie albo jesteśmy weterynarzami, albo leczymy ludzi, t. zn. albo naprawiamy mechanizmy zwierzęce, albo leczymy myślące, czujące i działające świadomie organizmy rozumnych zwierząt. Właśnie to powiedzenie: „rozumnych zwierząt" ma sens bardzo głęboki, a nie jest frazesem. Dlatego zwracamy uwagę na życie psychiczne i nawet mówiąc o jelitach i żołądku, pamiętamy przede wszystkim o świadomym ich właścicielu. Podkreśliliśmy we wszystkich dotychczasowych przykładach wzajemną zależność między układem nerwowym, zwłaszcza wegetatywnym, a stanem przewodu pokarmowego. Ta zależność występuje wyraźnie przy wszelkiego rodzaju skurczach żołądka i jelit; i tu leczenie musi iść równolegle. Podrażnienie śluzówki żołądka, zwłaszcza jego części przyodźwiernikowej oraz dwunastnicy, idzie w parze z silnym rozstrojem wydzielniczym. Schorzenia układu nerwowego, zatrucie organizmu toksynami, zaburzenia odruchowe, ruchowe, nagromadzenie się fermentujących gnilnych mas w przewodzie pokarmowym, oto niektóre tylko bezpośrednie przyczyny podrażnienia śluzówki. Najczęstszym rozstrojem wydzielniczym jest nadkwaśność (Hyperaciditas) lub niedokwasność (Aciditas). Są to objawy poważniejszych niedomagań w procesie odżywiania i walka z tymi objawami, przy pomocy sztucznych środków wzmagających sekrecję lub neutralizujących kwasowość, byłaby niecelowa. Podstawą kuracji będzie znowu ogólna regulacja funkcji przewodu pokarmowego i systemu nerwowego, a więc N-ry 137, 179a, 179b, 179, w szczególności zaś przy „Hyperaciditas" Nr. 115 i Nr. 34, a przy „Aciditas" Nr. 110, odpowiednio kombinowane z preparatami o działaniu ogólnie wzmacniającym. Oczywiście, jak zwykle, dojdą w początkach kuracji Nr. 28 i 96.

Taki podział lekarstwa zgodny jest z kierunkiem przyczynowej terapii. Przykładów wyliczać nie będziemy.

Zaburzenia wydzielnicze, wymienione przed chwilą, są najczęściej jednymi z objawów przewlekłego nieżytu żołądka i jelit. Przy „Gastritis chronica" podrażnienie śluzówki jest tak silne, że następują wyraźne zmiany patologiczne, jak pofałdowanie, nadżarcie śluzówki przez gryzące substancje, wzmożenie lub zahamowanie sekrecji gruczołów i inne. Są to reakcje błony na: a) drażniące pokarmy i napoje, b) drażniące produkty schorzenia gruczołów (wątroba, trzustka) i innych narządów (nerki), c) drażniące soki ustroju, pochodzące z patologicznie zmienionych części organizmu, pod wpływem n. p. chorób zakaźnych, lub rozstroju przemiany materii, d) drażniący wpływ rozstroju systemu nerwowego centralnego i wegetatywnego. Wykrycie tych warunków towarzyszących, jest dla lekarza sprawą pierwszorzędną, choć i bez tego wie on, że trzeba tu leczyć cały organizm zatruty, od małej komórki — po narządy. Przebieg nieżytu przewlekłego jest długotrwały. Chorzy są zazwyczaj bardzo wyczerpani fizycznie i nerwowo; psychoterapia, odpowiednie uregulowanie trybu życia i diety muszą towarzyszyć lekarstwom przez cały okres długiej kuracji.

Przykład 5. P. R. lat 43, organizm typu badahan; od 3 lat skarży się na obolałość jamy brzusznej, nudności, brak apetytu, szczególne boleści po jedzeniu. Stan psychiczny opłakany: przygnębienie, apatia, ociężałość. Przed 8 laty chorował na lues; recydywa nastąpiła przed czterema laty, potem pozorne zaleczenie. Niewątpliwie choroba ta przyczyniła się do zakażenia całego organizmu i zatrucia przewodu pokarmowego. Zniknięcie objawów zewnętrznych luesu nie dowodziło jeszcze całkowitego zwalczenia choroby, organizm uległ silnemu zatruciu, co odbiło się przede wszystkim na błonach śluzowych przewodu pokarmowego. Ogólne wzmocnienie organizmu, uregulowanie funkcji trawiennych błon śluzowych, wzmożenie sił obronnych czynników zwalczających szkodliwe drobnoustroje, przywrócenie do normy stanu psychicznego, oto zadanie czekające lekarza w wymienionym wypadku.

A więc naprzód, odpowiednia dieta (w danym wypadku obserwowaliśmy nadkwasowość żołądka, więc dieta będąca słabym bodźcem wydzielniczym) i tryb życia. Przez pierwsze dwa tygodnie chory zażywa Nr. 137, Nr. 179a, Nr. 28 i Nr. 162, ten ostatni ze względu na źródło zatrucia organizmu.

Po tym okresie ogólne wzmocnieni i regulacja stanu psychicznego. Proces dalszego oczyszczania dokonuje się w ciągu dalszej kuracji. Chory przyjmuje N-ry: 137, 179a, 115, 162 i 28. Walka z zatruciem rozpoczęta głównie dzięki Nr. 162 zyskuje w drugim stadium kuracji pomoc Nr. 173, szczególnie zalecanego przy zatruciu układu chłonnego, z powiększeniem gruczołów limfatycznych. Obok regulacji funkcji trawiennych gruczołów wydzielniczych i złagodzenia podrażnienia śluzówki, pracuje się nad unormowaniem funkcji rozprowadzania materiału zaasymilowanego przez przewód pokarmowy. Drugi etap kuracji trwa cztery tygodnie; w ciągu tego okresu pacjent poddaje się 20 zabiegom suchej operacji. Wynik pomyślny, już po ośmiu tygodniach od chwili rozpoczęcia leczenia, przy czym nie tylko stwierdzamy zanik nieżytu, objawu ogólnego zatrucia, ale cały organizm pacjenta odzyskuje utraconą siłę prawidłowego odżywiania się — regeneracji. Nie będziemy wyliczać innych przykładów choroby powstałej na tle różnych zatruć i podrażnień śluzówki: zawsze bowiem przyczyna jest ta sama a i przebieg kuracji na ogół zbliżony. Przy niedokwaśnym nieżycie zamiast Nr. 115 dajemy Nr. 110, reszta jak wyżej; jeśli towarzyszy mu rozstró nerek, dochodzi Nr. 8, jeśli zaś zachodzi wypadek zatrucia na tle chorób kobiecych — Nr. 13.

Wracając do rozważań ogólnych, przypominamy sobie, że już przy nieżycie przewlekłym, jednym z objawów była

nadżerka śluzówki żołądka. Dalszym stadium takiej patologicznej zmiany śluzówki są wrzody trawienne przewodu pokarmowego, które są wyżartymi ubytkami (dołami) w błonie śluzowej. Może to być duży wrzód drążący (Ulcus penetrans), który nieraz przebija ścianę żołądka i drąży organy sąsiadujące (Ulcus perforans); mogą to być także mniejsze, liczne owrzodzenia śluzówki. Ulcus penetrans zniekształca worek żołądkowy, zwęża odźwiernik, przeszkadza sekrecji gruczołków i wydalaniu masy pokarmowej do jelit; powstają więc zastoiny gnijące, fermentujące, wzmagające stale podrażnienie śluzówki; zatrucie organizmu powiększa się. Wrzód okazuje się jednym z wtórnych objawów ostrego nieżytu przewlekłego. Zaburzenie systemu krążenia (powstanie miejsc pozbawionych normalnego dopływu krwi do tkanek worka żołądkowego, śluzówki i mięśniówki), zaburzenie układu nerwowego wegetatywnego, inne rozstroje zatruwające organizm, oto warunki towarzyszące powstawaniu wrzodów trawiennych.

Te wszystkie warunki, sprzyjające powstaniu silnej nadżerki błony śluzowej, są wtórnymi przyczynami schorzenia. Właściwą przyczyną jest tutaj ogólny rozstrój odżywiania, usposabiający przewód pokarmowy do szczególnych reakcji śluzówki na podrażnienia. To też leczenie wrzodów trawiennych musi się oprzeć na dwu momentach. Po pierwsze, oczyszczenie organizmu z przyczyn zatrucia i ogólne wzmocnienie, po drugie leczenie samej błony śluzowej, przez preparaty szczególnie gojące. Do pierwszego zespołu lekarstw należą głównie odpowiednio łączone N-ry: 179a, 179b, 179, 151, 137, 173, 115, 162, do drugiego zaś N-ry 28, 110, 137. Nie trzeba już przypominać, że dojdą tu także „cztery warunki normalnego odżywiania organizmu" medycyny wschodniej, o których nieraz wspominano w tym artykule. W wypadkach wrzodów trawiennych, chorzy skarżą się na gwałtowne bóle, zjawiające się w różnych porach dnia, periodycznie, i rozchodzące się po całej jamie brzusznej. Kurację trzeba rozpocząć wcześnie, bo wrzód może przedziurawić worek żołądkowy (u. perforans), a wtedy dochodzi do ciężkiego zapalenia otrzewnej lub organów sąsiadujących z żołądkiem, gdzie najczęściej pomoc lekarska może być spóźniona.

Przykład 6. P. M. lat 48, organizm szara; duży *Ulcus penetrans* przy wejściu do odźwiernika; ogólne wycieńczenie i rozstrój nerek, stan psychiczny zły; ostre bóle wyczerpały go nerwowo; chory nie wstaje z łóżka od 3 tygodni. Zarządzamy odpowiednią dietę. Przez pierwsze dwa tygodnie przyjmuje: rano Nr. 137 + Nr. 28 w południe Nr. 173, wieczorem Nr. 115 i w razie potrzeby Nr. 179a. Po tym okresie: poprawa stanu nerwowego, uregulowanie stolca, zmniejszenie się bólów i ogólne wzmocnienie. Przez następne dwa tygodnie dajemy: rano Nr. 137 + Nr. 28, w południe Nr. 8, na wieczór Nr. 110 + Nr. 179a. W tym okresie następuje dalsze oczyszczenie organizmu i regulacja funkcji przewodu pokarmowego i nerek, jednocześnie zaś rozpoczyna się goić śluzówka żołądka. Przez dalsze trzy tygodnie chory zażywa, rano Nr. 137 + Nr. 28, w w południe Nr. 179a, wieczorem zaś Nr. 96. W tym okresie podtrzymuje się nadal regulację przewodu pokarmowego, oczyszcza się i goi śluzówkę, oraz doprowadza do normy stan termiczny orgainzmu. W ciągu całej kuracji chory je kaszę owsianą i kleik z kaszy jęczmiennej (na zmianę) na kolację, poza tym, jak wspomniano, przestrzega przepisanej diety. Już po trzech tygodniach leczenia pozwoliliśmy pacjentowi na opuszczenie łóżka; rozpoczął spokojne spacery na świeżym powietrzu, co przyśpieszyło wzrost jego samopoczucia; po siedmiu tygodniach leczenia, pacjent czuł się już dobrze, ale mimo to przeciągnęliśmy kurację: należało uodpornić jego organizm na przewlekłe podrażnienie śluzówki i wyleczyć dokładnie tę

ostatnią. Ukończono kurację po dziesięciu tygodniach, z wynikiem zadawalającym; do ostatniej chwili przyjmował pacjent Nr. 137 + Nr. 28 rano i Nr. 96 na noc.

Rozważania dotychczasowe mimo, że dotyczyły całego przewodu pokarmowego, traktowały głównie o objawach rozstroju odżywiania, występujących w rejonie żołądka. Jest on, jak czytelnik pamięta z rozważań wstępnych, głównym laboratorium przygotowującym materiały spożyte do pochłonięcia ich w jelitach. Jelita przyjmują miazgę do strawienia i na nich to głównie odbijają się nieporządki panujące w worku żołądkowym. Zadanie trawienia, wchłaniania, tworzenia nowych związków, eliminowanie odpadków i tworzenie kału, to zadanie niełatwe i byle rozstrój żołądka staje się czynnikiem obalającym całą regularność procesów jelitowych. Do zaburzeń w wydalaniu nazewnątrz wyeliminowanych odpadków, należą zaparcie i biegunka, objawy wielu schorzeń przewodu pokarmowego. W szczególności zaparcie nawykowe (Obstipatio habitualis) jest trwałym rozstrojem w czynnościach transportowych jelit, a więc zwolnieniem ruchu, zmianą konsystencji i ilości kału. Sprzyja mu siedzący tryb życia, osłabienie mięśniówki (prasy brzusznej), nieregularność i zmienność diety, a przede wszystkim zwiotczenie mięśniówki jelit (rozszerzenie lub zwężenie ich światła np. zaparcie kurczowe), co idzie w parze z rozstrojem systemu nerwowego wegetatywnego. Kuracja będzie polegała na opanowaniu schorzałego systemu odruchowego i doprowadzeniu do wzmocnienia mięśniówki jelit i prasy brzusznej, w czym szczególnie ważnym czynnikiem jest świadome współdziałanie pacjenta z zaleceniami leczniczymi. Dalej idą środki dietetyczne i oczyszczające przewód pokarmowy z zaległych mas gnilnych. Do środków wzmacniających i czyszczących należą N-ry 179a, 179b, 179, 189, do wzmacniających zaś, bardzo wiele naszych preparatów, których niepodobna tu wyliczać. Dużą pomocą we wzmacnianiu mięśni i usuwaniu zastoin jest sucha operacja, którą stosujemy z pożytkiem przy tego rodzaju schorzeniach. Innym objawem nieżytu jelit są biegunki (Diarrhoea). Towarzyszy im rozstrój procesów wydzielniczych (niedokwaśność, bezkwas) i fermentacyjnych; w ostatnim wypadku niewessane i niestrawione części pożywienia ulegają gniciu fermentacji, przez co powstają gazy i substancje drażniące błonę śluzową jelit; podrażnienie to przyśpiesza ruchy wydalające. Z drugiej strony nieprawidłowe wsysanie i trawienie pochodzi z rozstroju śluzówki. Szczególnie charakterystyczne są biegunki o podłożu nerwowym, stanowiące reakcje odruchowe na gwałtowne podrażnienia układu wegetatywnego. Leczenie polega, jak zawsze, na uregulowaniu czynności wydzielniczych gruczołów trawiennych i całego wogóle przewodu pokarmowego. Szczególnie pomocne okazują się tutaj preparaty Nr. 110, Nr. 137 i Nr. 95, oraz ograniczenie czasowe pokarmów podtrzymujących fermentację. *Na tym skończylibyśmy nasze uwagi z działu „Porad". Miały one na celu wyjaśnić czytelnikowi istotny cel pracy systemu przewodu pokarmowego, pokazać właściwą przyczynę wielu różnych schorzeń objawowych o których była mowa. Objawy te, to wyraz walki toczonej w organizmie, w której powinny zwyciężyć samoobronne jego siły. Praca lekarza ma na celu pomóc tym siłom. Jeżeli czytelnik zrozumie potrzebę świadomej i rozumnej współpracy z funkcjami rządzonymi przez „zmysł instynktowny", jeśli uwierzy w celowość konstrukcji i działań przewodu pokarmowego, uodporni się należycie przeciw przytoczonym tu chorobom. A wtedy nie trzeba mu będzie lekarstw ani innych zabiegów. Bo przecież o to tylko idzie, aby pozwolić przyjść do głosu zamkniętym w organizmie naturalnym siłom regeneracyjnym; one to uzdrawiają. Inne środki, to mimo wszystko tylko malum necessarium.*

Odpowiedź na list z Anglii (od dr. A. Bellys'a)

Dear Mr. Bellys,

We thank you for being interested in our magazine. You have kindly informet us that after having returned from the Indian Colonies you are interested in the Oriental Science of Medicine in general and in the Indian one in particular; so jou ask us for the information conc. the medical science of Thibet. You can learn how to know the Tibet medical man from the bibliography included in each copy of „Medycyna Syntetyczna". At the beginning we draw your attention to the short historical sketch of the Thibet science of medicine, taken from the russian translation of „Zud-Szji" and completed by „Medycyna Syntetyczna".

yours sincerely

Editor

The medical science of Tibet began very early in the history of mankind i. e. 2000 years B. C. It penetrated there from India, which was its cradle and where it passed trough several stages, such as:

The first or of „celestial spirits", known from the legends, who were concerned with medicine; the second — called the epoch of the egiht rischis, i. e. wizards; the third — that of the representatives of brahmanism; and, at last, the fourth — that of the followers of Bouddha, Bouddhist scholars, in other words — pandits.

In the course of its development through the ages Tibetan medicine reached ist highest degree of flourishment in Tibet, where that it pervaded about the year 685 A. D. It was there that was achieved the union and agreement of all the most notorious ouinions of the age, viz. of India, of China, of Kashmir, of Nepal and of Persia etc. There were translated into Tibetan the medical scientifical works of all these countries. Two distinct schools were formed then in Tibet: the old one, general, and the other new and special one consisting of Hindu medicine men — the pandits.

One of the most conspicuous physicians of the new school was Youtogba-Yondon-Gombo (Youtogba II) who was born in 786 and lived 125 years. He was considered as a re-incarnation of Tzo-Jedde-Chone, a new Boudha, and it is to him that has been universally traced the well-known work „Joudde-Chyi". Youtogba II studied in India hydrotherapy, botanics, pharmacologie and surgery. He has written a work, in 5 volumes, on the method of feeling the pulse of the sick; he has published the valuable „Joudde-Chyi" in Tibetan, supplementig same with a great deal of comments contained in seperate book lets, he has written on general therapeutics with full particulars and has issued many other medical writings of great interest. In those days also apperared the first anatomic atlas and some works on the circulation of the blood and the transformation of water in the organism. The Youtogba II

school formed many learned men who created a rich scientific literature, preserved up to these days in Western Tibet but not easily accessible. It flourished till the end of the XVIIth century.

Tibetan medicine reached Mongolia about the year 1235, under the reign of Khan Gadon who was cured of paralysis by a famons pandit, Lama Sakia, of Tibetan origin. Thenceforth Tibetan medicine began to develop in Mongolia. Upon the fall of the Mongol dynasty in China, towards the end of the XIVth centhury, medical science became badly neglected. It is only when came the Bouddhist reformer Zon-Khawa, by the end of the XVIth century, that medicine took again some extension, however, no longer in Thibet but in the vicinity of Amdos — in the monasteries of Zamba and Sourkhar. It is after these two cloisters thet were named the two melical schools. The promoter of the one of Zamba was Namjaou-Dawa who bore the title of the „most honourable" and protector of sciences. He is the author of several highly valuable medical works. The Sourkhar school was created by Nenit-Dorjy — the author of numerous medical works. He lert after him a great number ot successors of high merit.

At the beginning of the XVIII century Tibetan medicine took root and began to develop on a new ground — among the Bouriates — where at that time appeared many lama physicians. They received high medical training in the „datzanes", e. i. Bouddhist convents. Some were trained in Tibet, at Shakpuri, a Bouddhist convent nearby Lhassa — the capital of the Dalai-Lama and the centre of medical science of the East — and also in two other convents situated in the innermost part of the country and called Shak-Zur.

As it is seen from this shart essay, Tibetan medicine was brought to being and developped on the bosom of Asia during several thousands of years.

It was brought to the notice of Europe for the first time in 1857 when there came to St. Petersburg a Tibetan physician called Coul-Tim-Badma and after his conversion to Christianism — Alexander Badmaieff. He took his descent from the cast of hereditary princes and he das one of the most important „lamasguelounggues" i. e. of the High Priests of Datzan. He came from Siberia where he was known as a physician of great knowledge and talent. His principal achievement was the creation at St. Petersburg of the first Tibetan Chemist's Store in Europe. He cured the very worst diseases by the appliance of the medicaments of the store and, thus, he made Tibetan medicine widely popular.

After the death of Alexander Badmaieff in 1882 his brother Peter carried on his work not only in Russia but also abroad. Peter Badmaieff was educated in 2 scientific schools at St. Petersburg — the faculty of oriental languages of the St. Petersburg University and the Military Medical Academy. He, first of all, studied Tibetan medicine with his brother and also in Tibet, under the most notorious Tibetan scholars. Being thus acquainted with the medical science both of the East and West he translated into Russian the „Joudde-Chyi" already referred to above, which he supplemented with various comments and explanations. Another of his works was „The Companion of Health", which has remained in manuscript. He sets out therein a special Tibetan metod of anatomy embodied in mathematic calculations of the human body's dimensions. Furthermore, he says about the causes of illnesses, about the physiological modifications they occasion, about the results of such alterations etc. Peter Badmaieff died in 1920 at St. Petersburg at the age of 112 years.

After the death of Peter Badmaieff the sole representatives of Tibetan medicine left in Europe are his two nephews: Nicholas and Vladimir Badmaieff. Nicholas Badmaieff who was educted at the Medical Military Academy in St. Petersburg, asumed the pursuance of the uncle's task in that City. On the other hand, Vladimir Badmaieff, who has made his degree at the Faculty of Medicine of the Moscow University is established in Warsaw and practises as a European doctor though applying in his cures the methods of Oriental medicine. He is the author of several works on Tibetan medicine: „Hi-Shara-Badahan", principles of Tibetan medicine", Warsaw, 1929. „The Secret of Health", Warsaw, 1930. Chief editor of the monthly review „The Tibetan Physician", Warsaw, and from 1/I-1937 „Medycyna Syntetyczna".

PORADY LEKARSKIE
MEDYCYNY „SYNTETYCZNEJ"

Każdy Czytelnik (Czytelniczka) „Medycyny Syntetycznej" z poza terenu Warszawy—może otrzymać bezpłatną i do niczego nieobowiązującą poradę lekarską. W tym celu należy napisać krótkie zgłoszenie, podając w niem swoje imię, nazwisko i adres. Redakcja poinformuje szczegółowiej o sposobie skorzystania z porady lekarskiej. Wysyłane w tym celu kwestjonarjusze, spełniają rolę materjału ankietowego, który zostanie przez nas wykorzystany przy badaniach nad t. zw. schorzeniami konstytucyjnemi.

REDAKTOR I WYDAWCA: DR MED. WŁODZIMIERZ BADMAJEFF

PRENUMERATA (łącznie z wysyłką): rocznie—5 zł., półrocz. 2,75 zł., cena numeru 1,50 zł.

REDAKCJA I ADMINISTRACJA: Warszawa, ul. Piusa XI Nr. 2 m. 1. Telefon 9-97-99. Konto w P. K. O. Nr. 23.272. Przyjęcia codziennie w godz. 13—15.

Druk St. Niemiry Syn i S-ka, Warszawa, Pl. Napoleona 4, Tel. 676-40.